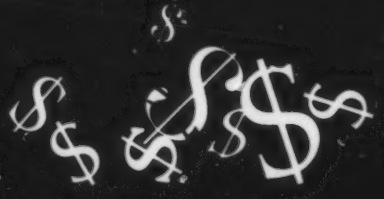
LE REVENU PRÉCAIRE:

LE SYSTÈME DE PENSIONS D'INVALIDITÉ AU CANADA

L'INSTITUT G. ALLAN ROEHER



L'Institut G. Allan Roeher reconnaît avec gratitude
l'appui financier de l'Unité de personnes handicapées,
Direction général des programmes de services sociaux,
Santé et Bien-être Canada.

LE REVENU PRÉCAIRE

LE SYSTÈME DE PENSIONS D'INVALIDITÉ AU CANADA

LE REVENU PRÉCAIRE

LE SYSTÈME DE PENSIONS D'INVALIDITÉ AU CANADA

L'Institut G. Allan Roeher

93-02381/

© 1988 par L'Institut G. Allan Roeher

Tous droits réservés. La reproduction d'un extrait quelconque de ce livre, par quelque procédé que soit, tant électronique que mécanique, par photocopies ou par quelconque procédé d'enregistrement, est interdite sans la permission de l'éditeur.

Données de catalogage avant publication (Canada)

Vedette principale au titre :

Le revenu précaire : Le système de persions d'invalidité au Canada.

Traduction de : Income Insecurity: The disability income system in Canada.

Bibliographie : p.
ISBN 0-920121-42-X

1. Sécurité du revenu - Canada.
2. Sécurité sociale - Canada
3. Assurance-invalidité - Canada.
4. Handicapés - Canada - Colnditions économiques.
I. Institut G. Allan Roeher.
II. Titre.

HV1559.T6714 1988 362.4'0482'0971 C88-095194-X

Directeure de L'Institut :	Marcia H. Rioux
Directeure de la rédaction :	Wanda Taylor
Composition :	Marion Brown
Auteur :	Sherri Resin Torjman

Institut national canadien pour l'étude des politiques sociales touchant les personnes qui présentent un handicap intellectuel.

L'Institut G. Allan Roeher s'est fixé les deux objectifs suivants :
• Faire le meilleur usage possible des connaissances actuelles dans le but d'identifier et d'anticiper les tendances susceptibles de faciliter la présence, la participation et la contribution, au sein de la communauté, des personnes qui présentent un handicap intellectuel.
• Encourager l'échange d'idées dans le but de développer de nouvelles façons de percevoir la personne qui présente un handicap intellectuel.

L'Institut G. Allan Roeher dirige et parraine toute une gamme d'activités de recherche portant principalement sur la politique sociale et le financement des programmes publics, les programmes sociaux innovateurs et l'élaboration de nouvelles politiques. L'Institut prépare des programmes et du matériel de formation concernant divers sujets, tels l'éducation intégrée, l'appui à l'emploi et les alternatives aux procédés aversifs de modification du comportement. Par l'entremise du Service national d'information et de ressources, qui comprend une bibliothèque, un service de publication et distribution, une division chargée de la location ou la vente de matériel audio-visuel et un système d'information accessible par ordinateur, l'Institut met à la portée du public, des professionnels et des groupes d'action communautaire des renseignements à jour dans le domaine de la déficience intellectuelle. L'Institut publie aussi **entourage**, un magazine trimestriel.

L'Institut G. Allan Roeher est parrainé par l'Association canadienne pour l'intégration communautaire, une organisation bénévole qui regroupe plus de 400 associations locales et 12 associations provinciales et territoriales oeuvrant pour le bien-être des personnes qui présentent un handicap intellectuel.

Pour de plus amples renseignements concernant l'Institut G. Allan Roeher, écrivez-nous à :

4700, rue Keele, Édifice Kinsmen, Downsview (Ontario) M3J 1P3 (416) 661-9611

TABLE DES MATIERES

Sommaire 1

Introduction 5

PROGRAMMES DE SOUTIEN DU REVENU

Aide sociale 9
- Description 9
- Analyse 16
  - *Critères d'admissibilité* 17
  - *Guide des exemptions des avoirs liquides* 21
  - *Niveaux des prestations* 24
  - *Aide spéciale* 31
  - *Directives quant aux exemptions des gains* 37

Régime de pensions du Canada/Régime de rentes du Québec 41
- Description 41
- Analyse 42

Assurance-chômage 47
- Description 47
- Analyse 49

Sécurité de la vieillesse/Supplément de revenu garanti 53
- Description 53
- Analyse 56

Aide aux familles 59
- Description 59
- Analyse 63

Crédits d'impôt 65
Description 65
Analyse 68

Autres programmes de sécurité du revenu 75
Indemnisation des accidentés du travail 75
Allocations de guerre aux anciens combattants 75
Pensions privées 76

L'ADOPTION D'UNE POLITIQUE
Faiblesses des programmes en vigueur 77
Critères d'admissibilité 77
Pouvoirs discrétionnaires 78
Équité 79
Justesse des prestations 79

Problèmes généraux 81
Complexité 81
Interaction 82
Un antistimulant 83
Iniquité 83
Inefficacité 84

Réforme graduelle 87

Réforme fondamentale 93
Révision de la sécurité sociale 93
La Commission Macdonald 95
La Commission Forget 98
Projet Wolfson 98
Projet Kesselman 100
Conseil canadien sur le développement social 101
Analyse des options proposées 103
Programme fédéral/provincial complet de protection des personnes handicapées 107
Comité d'examen de l'aide sociale en Ontario 111
Financement individualisé 116

Conclusion 123

Renvois 125

ANNEXE
Programmes provinciaux d'aide sociale 131
Terre-Neuve 131
Ile-du-Prince-Édouard 133
Nouvelle-Écosse 134
Nouveau-Brunswick 136
Québec 138
Ontario 139
Manitoba 142
Saskatchewan 144
Alberta 146
Colombie-Britannique 148
Territoires du Nord-Ouest 150
Yukon 152

Tableaux
Tableau 1 12
Tableau 2 15
Tableau 3 entre les pages 25 et 26
Tableau 4 entre les pages 25 et 26
Tableau 5 entre les pages 25 et 26
Tableau 6 entre les pages 25 et 26
Tableau 7 entre les pages 43 et 44
Tableau 8 46
Tableau 9 70
Tableau 10 71

SOMMAIRE

Les Canadiens handicapés sont pauvres. Leur pauvreté se relie à la difficulté de trouver un emploi rémunéré. Ces personnes font face à des obstacles dans le domaine du travail où l'attitude est de présumer une inaptitude plutôt qu'un potentiel à occuper un emploi.

Étant donné que les personnes handicapées ne gagnent pas suffisamment pour subvenir à leurs besoins, elles doivent compter sur des programmes de soutien du revenu.

La présente étude décrit et analyse le système du revenu d'invalidité au Canada. Elle démontre clairement que les programmes divers de soutien du revenu n'assurent pas la *sécurité* du revenu mais plutôt son *insécurité*.

Le «système» du revenu d'invalidité comprend des programmes disparates, chacun ayant ses propres critères d'admissibilité et ses méthodes administratives. L'admissibilité à un programme en particulier dépend souvent de l'origine de l'invalidité plutôt que du besoin financier.

Bien qu'il existe une variété de programmes individuels, on peut généralement les ramener à deux catégories principales: programmes soit reliés soit non reliés au travail. Les programmes «d'assurance» appartiennent à la première catégorie (p. ex. Régime de pensions du Canada/de rentes du Québec, Assurance-chômage). Les cotisations à ces programmes sont réservées à la main-d'oeuvre rémunérée.

Les personnes qui présentent un handicap intellectuel sont d'ordinaire exclues de cette source de revenu car elles ne trouvent pas d'emploi et donc n'ont pas la chance de contribuer au programme. Elles doivent ainsi compter sur les programmes non reliés au travail tels que l'aide sociale (bien-être social), la pension de la sécurité de la vieillesse, le supplément de revenu garanti, le soutien financier aux familles qui ont des personnes handicapées à leur charge et les crédits d'impôt.

Vu que tant de personnes avec handicap intellectuel comptent sur l'aide sociale comme leur source primaire de revenu, ce filet de sécurité «dernier recours» est étudié ici en détail. Puis il est procédé à une description des cinq caractéristiques principales du système: admissibilité, avoirs liquides, prestations, aide spéciale et exemptions du revenu suivie d'un résumé des programmes des provinces et des territoires.

L'analyse de l'aide sociale montre que les bénéficiaires sont emprisonnés dans le système par une variété de «pièges» économiques et psychologiques. Les prestations sont nettement au-dessous du seuil de pauvreté en termes de valeur absolue (leurs niveaux réels) et de valeur relative (leur valeur relativement aux augmentations du coût de la vie).

Les règlements sur les avoirs liquides font qu'une personne n'a jamais suffisamment de fonds pour les imprévus, les besoins spéciaux ou la poursuite d'une meilleure éducation. Les directives relativement aux exemptions du revenu découragent les prestataires de conserver l'argent qu'ils peuvent gagner dans un emploi occasionnel ou à temps partiel. Les aspects discrétionnaires du système créent des inégalités de traitement de personnes qui ont des besoins semblables; l'administration provinciale engendre des inégalités régionales sérieuses.

La deuxième partie de l'étude vise la réforme de la sécurité du revenu. La réforme graduelle fait voir les changements mineurs à court terme qui pourraient améliorer les programmes en vigueur. Ils comprennent des prestations plus adéquates et une indexation régulière (là où elle n'existe pas encore), une aide financière plus élevée pour les familles avec des personnes handicapées à charge, des modifications à l'impôt telles que le remboursement total ou partiel de certains crédits, et une meilleure coordination des divers programmes de soutien du revenu.

Des recommandations suivent sur la réforme fondamentale du *système général de sécurité du revenu* au Canada, y compris les options de revenu garanti proposées par la Commission Macdonald et par le Conseil canadien sur le développement social. Une discussion de la révision du *système de revenu d'invalidité* suit, placée dans la perspective d'une étude conjointe fédérale/provinciale d'un programme complet de protection des personnes handicapées, du rapport du Comité d'examen de l'aide sociale en Ontario et du concept du financement individualisé.

La présente étude du système du revenu d'invalidité n'offre pas de recommandations spécifiques. Elle sert plutôt de document de base pour fournir des renseignements et identifier les points forts et les points faibles des diverses options. Par exemple, bien des recommandations de réforme de la sécurité du revenu visent un programme simplifié, moins «indiscret» et plus juste, basé sur un examen du revenu, en d'autres termes, une personne dont le revenu n'atteint pas un certain niveau serait admissible. En même temps, cependant, certains avantages de la méthode d'examen des besoins du système de bien-être social actuel seraient perdus. Une combinaison des deux programmes, une prestation de base en fonction du revenu plus un supplément basé sur les besoins, est une solution possible.

Enfin, la présente étude se concentre principalement sur les programmes de la sécurité du revenu au Canada. Elle explique seulement les prestations «en nature» quant à l'aide spéciale fournie en vertu du système de bien-être social c'est-à-dire les biens et services que les prestataires peuvent recevoir s'ils prouvent leur besoin. Le document n'explore pas le domaine plus vaste des services de la vie autonome. Bien que ces services soient essentiels aux personnes handicapées, une analyse approfondie des programmes d'habitation, de formation professionnelle, d'apprentissage fonctionnel et d'éducation exige une autre étude. Une étude complémentaire est en cours pour documenter ces programmes, explorer les arrangements courants de législation et de financement, et identifier les obstacles au développement de services fondés sur la communauté.

INTRODUCTION

La plupart des Canadiens handicapés sont pauvres. D'après un sondage de 1986, 63 pour cent touchaient un revenu annuel de moins de 10 000$. Seulement cinq pour cent touchaient un revenu annuel en excédent de 30 000$.[1]

Leur pauvreté se lie à deux éléments majeurs. D'abord, beaucoup d'entre eux engagent des frais importants à cause de leur handicap. Sans égard au niveau ni à la source du revenu, les articles ou services essentiels à la vie quotidienne leur coûtent plus cher qu'à une personne sans handicap.

Deuxièmement, la majorité des personnes qui présentent un handicap ne font pas partie de la main-d'oeuvre rémunérée. Leur participation tombe bien au-dessous de la moyenne nationale. En 1983-1984, seulement 48 pour cent de ces personnes avaient un travail rémunéré, contre le taux national de participation de 75 pour cent.[2]

Parmi les 1 817 430 personnes handicapées âgées de 15 à 64 ans qui vivaient dans des foyers particuliers, 39,2 pour cent, soit 711 560 travaillaient entre août et octobre 1986. Par contre, environ 70 pour cent des personnes sans handicap dans ce groupe d'âge détenaient un emploi. Quelque 895 985 personnes (soit 49,3 pour cent des 1 817 430 personnes citées ci-dessus) déclaraient leur condition d'emploi comme «ne faisant pas partie de la main-d'oeuvre». Parmi elles se trouvaient 167 180 qui n'avaient jamais travaillé.[3]

Nos concitoyens qui présentent un handicap quelconque font face à de sérieux obstacles reliés au travail. Bien des employeurs hésitent à embaucher des personnes handicapées: ils les jugent sur la foi de leurs limitations plutôt que sur celle de leur potentiel. La plupart des lieux de travail ne sont pas accessibles à ceux qui présentent un handicap physique. Les politiques et pratiques de l'établissement peuvent aussi créer des obstacles. Les critères d'un poste en particulier peuvent être très exigeants sans aucune raison. Les méthodes d'embauche telles que les interviews, les demandes d'emploi écrites ou les examens peuvent éliminer automatiquement certains candidats, surtout ceux qui ont des problèmes de communication.

Un autre obstacle significatif est notre concept étroit du «travail». Les définitions courantes visent généralement l'économie classique et omettent les autres activités ayant une valeur économique potentielle. «Les activités de «l'économie non officielle» le bénévolat, le troc, l'échange de compétences, l'aide mutuelle et le travail de maison apportent une valeur économique importante à la vie canadienne, mais ne sont pas généralement vues comme «travail».[4]

La tradition veut qu'une personne cherche un emploi et travaille pour une compagnie. On a négligé la création d'options de travail par l'intermédiaire d'une variété d'initiatives de développement communautaire. Jusqu'au moment où nous prenons conscience du plein emploi complet universel plutôt que le plein emploi de pour ceux qui sont «aptes au travail», les personnes qui présentent un handicap quelconque seront toujours vulnérables sur le plan économique.

Un grand nombre de celles qui ont été assez «chanceuses» pour surmonter les obstacles reliés aux attitudes, au physique et au travail sont toujours pauvres car leurs emplois ne paient pas beaucoup et sont peu stables. D'autres personnes handicapées demeurent dans la pauvreté parce qu'on exige d'elles la participation aux programmes de «réadaptation» ou de «formation» qui ne leur procurent que de minimes allocations. Encore d'autres sont pauvres parce que le manque d'un emploi convenable les force à compter sur une complexité de programmes de soutien du revenu dont l'administration est inégale et discrétionnaire et le niveau des prestations est loin d'être adéquat.

La présente étude examine ces programmes de soutien du revenu et explore les problèmes auxquels font face les requérants et les bénéficiaires. Plus spécifiquement, l'étude vise les trois objectifs impor-

tants suivants:

1. Identifier les programmes de soutien de base destinés aux personnes handicapées et aux familles qui prennent soin de personnes handicapées à charge.
2. Explorer les problèmes auxquels font face les requérants et prestataires (surtout ceux qui présentent un handicap intellectuel) relativement à ces programmes.
3. Recommander des améliorations aux programmes et présenter quelques options d'un programme plus adéquat et plus équitable de soutien du revenu.

Les renseignements sous-jacents à cette étude proviennent de plusieurs sources. Nous avons interviewé des particuliers dans tout le pays au sujet de leurs problèmes relatifs aux programmes de soutien du revenu actuel. Des représentants de sections des provinces et des territoires de l'Association canadienne pour l'intégration commmunautaire nous ont fait part des soucis à l'intérieur de leur juridiction respective et de leurs efforts à cet égard. Nous avons rencontré des fonctionnaires qui représentaient divers programmes de sécurité du revenu et de services sociaux.

Les fonctionnaires des services ou ministères des provinces/des territoires responsables de la sécurité du revenu ont reçu un questionnaire sur les dispositions courantes d'aide sociale pour les personnes handicapées, sur le soutien financier des familles qui prennent soin d'une personne handicapée à charge et sur les crédits d'impôt provincial. Une lettre a aussi été envoyée aux fonctionnaires des provinces/des territoires qui ont participé à l'étude conjointe fédérale/provinciale d'un programme complet de protection des personnes handicapées (décrit ci-dessous). Finalement, on a entrepris des recherches pour identifier des articles et des livres pertinents sur le sujet.

PROGRAMMES DE SOUTIEN DU REVENU

AIDE SOCIALE

Description

L'aide sociale, appelée bien-être social au niveau fédéral, fonctionne comme le «filet de sécurité» du Canada. Elle fournit une aide financière à ceux dont le revenu des gains et d'autres sources ne suffit pas pour subvenir à leurs besoins. Il n'est pas possible d'après les données courantes de déterminer quel pourcentage de personnes qui présentent un handicap intellectuel reçoit de l'aide sociale.

Ce dont nous sommes sûrs, c'est que peu de personnes ayant un handicap intellectuel font partie de la main-d'oeuvre rémunérée. En d'autres termes, ces personnes sont privées d'une source continue et stable de revenu relié au travail pour subvenir à leurs besoins. Deuxièmement, leur lien périphérique au marché du travail limite leur accès aux programmes principaux d'assurance sociale, tels que le Régime de pensions du Canada/de rentes du Québec et de l'Assurance-chômage dont le niveau des prestations dépend d'une participation à la main-d'oeuvre. Elles comptent surtout, malgré elles, sur le filet de sécurité.

L'aide sociale est un programme de soutien du revenu administré par les provinces. Trois provinces seulement, Nouvelle-Écosse, Ontario et Manitoba, ont un système «à deux paliers». Les municipalités de ces provinces sont responsables de l'aide financière pour les personnes qui seront aptes à l'emploi dans un proche avenir. Leurs besoins sont

considérés comme étant à court terme. Les gouvernements provinciaux fournissent un soutien financier à celles qui auront besoin d'aide pour une durée assez longue à cause d'un handicap ou de conditions qui les rendent incapables d'occuper un emploi.

Les personnes ayant un handicap intellectuel sont exposées à avoir besoin d'aide financière pour une période prolongée. Dans la plupart des juridictions, elles sont donc admissibles aux prestations à long terme qui sont généralement plus élevées que celles à court terme.

Bien que les gouvernements provinciaux administrent l'aide sociale, le gouvernement fédéral partage les coûts à 50 pour cent en vertu du Régime d'assistance publique du Canada. Aux termes de ce régime, l'aide est fournie à toute personne ou à toute famille «nécessiteuse». Chaque province formule des règlements détaillés sur le besoin et sur son étendue.

En effet, des règlements compliqués régissent pratiquement tous les aspects du système d'aide sociale dans chaque juridiction: admissibilité, prestations, état financier des prestataires et procédures d'appel. Ces règlements proviennent des lois provinciales sur l'aide sociale, des règlements connexes et des politiques fixées par les administrateurs.

Même si les règlements définissent les procédures à suivre, ils permettent aussi des exceptions sans nombre à la discrétion du travailleur social, du superviseur ou de l'administrateur selon le cas. Le pouvoir discrétionnaire veut dire que les règlements peuvent être modifiés pour en arriver à un jugement selon les conditions particulières. Cet aspect est examiné de plus près ci-dessous.

L'admissibilité à l'aide sociale se détermine d'abord en fonction des définitions catégoriques expliquées dans les règlements provinciaux. La plupart des provinces exigent que les requérants soient affectés d'un handicap physique ou intellectuel qui les empêche sérieusement d'entrer dans le monde du travail. Un certificat médical qui décrit la nature et le degré de l'incapacité est généralement requis.

D'importance non négligeable pour les personnes avec handicap intellectuel est le fait que toutes les provinces, sauf le Manitoba, prévoient le versement de l'aide sociale à un curateur. En général, d'après les règlements, un administrateur détermine si le requérant, en raison d'infirmité, de maladie, de négligence ou de toute autre cause, est incapable de gérer ses propres affaires. Dans un tel cas,

l'administrateur peut ordonner le paiement de l'aide à un curateur au nom du bénéficiaire.

Si l'admissibilité est prouvée dans un sens «catégorique» (dans le cas retenu, en raison de handicap), il faut ensuite passer par un examen de l'avoir liquide et fixe. C'est dire que l'avoir d'un requérant en espèces, obligations, actions, autres valeurs mobilières et immobilières ne peut dépasser un montant prescrit dans les règlements provinciaux.

Le montant en espèces est prévu dans les directives relatives aux «niveaux d'exemption de l'avoir». Les personnes ayant de l'argent ou autre avoir liquide en sus de ces montants ne sont pas admissibles à l'aide sociale à moins que leurs liquidités ne soient réduites à un niveau acceptable.

Le Guide sur le Régime d'aide publique du Canada indique les exemptions maximales permises aux fins du partage des coûts. Le guide interprète les dispositions provinciales d'avoir comme suit:

- exemption maximale de 2500$ pour une personne seule et de 3000$ lorsque le requérant est âgé ou handicapé
- exemption maximale de 5000$ pour une personne avec une personne à charge (conjoint ou enfant) et de 5500$ lorsque le requérant et/ou son conjoint est âgé ou handicapé
- exemption supplémentaire de 500$ pour chaque personne à charge après la deuxième
- exemption additionnelle lorsqu'un montant est placé dans un fonds ou une fiducie à une fin que la province considère d'importance sociale, telle que l'éducation d'un enfant handicapé à charge au moment de la demande ou l'achat de matériel pour surmonter un état incapacitant.

L'exemption d'avoir liquide permise pour une personne handicapée seule est indiquée au tableau 1.

Les fonctionnaires provinciaux supérieurs ont l'autorité nécessaire pour disposer des règlements concernant l'avoir dans les cas extraordinaires. Les exemptions provinciales varient mais ne dépassent pas ces maximums. Les provinces peuvent prévoir différents niveaux d'exemption selon le genre de prestataire (p. ex. apte ou inapte au travail).

Aux termes du guide, le gouvernement fédéral partage le coût de l'aide sociale dans le cas d'une personne handicapée seule dont l'avoir ne dépasse pas 3000$ ou un montant supplémentaire (déterminé par la province) placé dans un fonds spécial de fiducie aux fins que la province

considère d'importance sociale.

Les niveaux de l'avoir fixe permis sont régis par les règlements de chaque juridiction. Une maison est exempte dans toutes les provinces si elle sert de résidence principale et non pas de source de revenu (au Québec, les prestations sont réduites si la valeur de la résidence dépasse 50 000$). Parmi les articles nécessaires se trouvent des effets ménagers (meubles, vêtements, articles ménagers); les requérants n'ont pas à vendre ces effets pour subvenir aux besoins essentiels.

Il existe généralement une exemption aussi quant à l'outillage agricole et aux outils requis pour le commerce ou les affaires. La plupart des juridictions ne considèrent pas une voiture comme un avoir bien que certaines provinces, telles que le Québec, exemptent la valeur d'un véhicule jusqu'à un maximum précis.

TABLEAU 1

AVOIRS LIQUIDES
Personne handicapée seule (1988)

Terre-Neuve	3 000$
Ile-du-Prince-Édouard	900
Nouvelle-Écosse	3 000
Nouveau-Brunswick	1 000
Québec	1 500
Ontario	3 000
Manitoba	400
Saskatchewan	500
Alberta	1 500
	(Aucun pour AISH[1])
Colombie-Britannique	2 500
Yukon	1 500
Territoires du Nord-Ouest	discrétionnaire

1. Revenu assuré pour les handicapés profonds de l'Alberta.

Si les requérants sont admissibles à l'aide financière en fonction de leur avoir liquide et fixe, ils doivent ensuite passer un examen des besoins.

Cet examen comprend trois étapes fondamentales. Premièrement, il faut identifier les besoins essentiels, c'est-à-dire la nourriture, le vêtement, le logement, les services publics et les allocations de ménage et personnelles. Les maximums, qui varient d'une province à l'autre, sont appliqués à chaque article et ensuite additionnés pour donner le total des besoins essentiels.

La deuxième étape consiste en un examen des ressources du requérant disponibles pour payer les besoins essentiels. Il faut compter le revenu de toutes les sources, telles que les allocations du gouvernement, les pensions publiques et privées et l'emploi rémunéré. Certaines prestations de transfert telles que celles du programme fédéral de Crédit d'impôt pour enfants sont exemptes du calcul du revenu.

Enfin, il faut calculer la différence entre les ressources totales et les besoins essentiels. Si le chiffre obtenu est négatif, il y a «déficit budgétaire». C'est le déficit budgétaire qui décide de l'admissibilité à l'aide sociale. Il faut ensuite établir les prestations, qui varient selon l'âge des bénéficiaires de la cellule familiale, la taille de la famille, l'aptitude à l'emploi du «chef de famille» et la grandeur et le genre du logement.

Le Nouveau-Brunswick, l'Ontario, l'Alberta et la Colombie-Britannique offrent des programmes sociaux de soutien du revenu pour les personnes handicapées. En Alberta, par exemple, l'admissibilité des handicapés profonds à l'aide sociale se détermine selon un examen du revenu plutôt que selon le besoin. Un examen du besoin tient compte des ressources disponibles pour les besoins quotidiens, mais un examen du revenu évalue le montant de revenu auquel a accès le requérant. Les prestations sont accordées sur une échelle «mobile» aux personnes dont le revenu n'atteint pas un certain niveau; au fur et à mesure que le revenu monte, les prestations diminuent.

Les personnes admissibles à l'aide, ou bien en fonction d'un examen du besoin (ou du revenu pour les handicapés profonds en Alberta), touchent des prestations mensuelles d'aide sociale. La méthode de calcul du montant varie selon la province. En général, les prestations comprennent deux parties: un montant destiné aux besoins essentiels, tels que décrits ci-dessus, et un montant destiné aux besoins spéciaux selon le cas. Il existe aussi une gamme de prestations «en nature» qui comprend, selon la juridiction: soins dentaires, médicaments prescrits, lunettes, appareils techniques et prothèses/

orthèses, allocations pour la garde des enfants et logement subventionné par le gouvernement.

Il est permis aux bénéficiaires de l'aide sociale de travailler; en effet, si l'administration les considère aptes au travail, il est généralement requis qu'ils cherchent du travail. Les personnes handicapées ne sont pas généralement tenues de chercher un emploi comme condition d'admissibilité continue mais elles peuvent être appelées à participer à un programme de réadaptation professionnelle ou de formation.

Les prestataires qui ont des gains d'une autre source doivent en garder seulement un pourcentage; le reste est déduit de leurs prestations. Les règlements qui régissent le montant retenu d'une autre source s'appellent le «guide d'exemption des gains» ou la partie des gains qui est déduite des ressources du prestataire. Tel qu'indiqué ci-dessus, certaines provinces ne permettent pas d'exemption du revenu au premier calcul d'admissibilité, c'est-à-dire le calcul du déficit budgétaire.

L'exemption du revenu varie selon la province et aussi à l'intérieur de certaines provinces selon l'aptitude au travail du prestataire. Le tableau 2 indique l'exemption du revenu d'une personne handicapée seule. L'exemption se calcule en fonction du revenu net ou brut selon la juridiction. Les directives sont souvent vues comme des anti-stimulants au travail car la réduction des prestations veut dire que les prestataires sont «soumis à l'impôt» sur leurs gains par le service de l'aide sociale. Cette réduction s'appelle la «récupération fiscale» ou le montant par lequel une prestation est réduite si une personne reçoit un revenu d'une autre source. Le taux de récupération fiscale diffère du taux d'impôt; ce dernier vise le taux d'impôt sur le revenu total de toutes les sources exigé par Revenu Canada.

D'autre part, toutefois, les directives générales passent pour être des stimulants au travail en ce qu'elles encouragent le prestataire à gagner plus qu'il ne recevrait de l'aide sociale seule. Il est impossible de déterminer si ces directives sont des stimulants ou des anti-stimulants en faisant abstraction de la situation particulière; la réponse dépend du pourcentage de l'exemption ou du montant que l'on peut garder pour soi.

TABLEAU 2

Exemptions des gains mensuels d'une personne handicapée seule, 1988

Terre-Neuve	95$
Ile-du-Prince-Édouard	50 (80$ d'atelier)
Nouvelle-Écosse	100 (plus 25% des gages brutes)
Nouveau-Brunswick	150
Québec	50
Ontario	215[1]
Manitoba	50[2]
Saskatchewan	150
Alberta	165[3]
Colombie-Britannique	50[4]
Yukon	25
Territoires du Nord-Ouest	50

1. *Les bénéficiaires de prestations unifamiliales peuvent gagner jusqu'à 75$ par mois. S'ils sont handicapés, ils sont admissibles à une allocation uniforme reliée au travail de 50$ et de 40$ supplémentaires pour les frais reliés à un handicap. En outre, ils peuvent retenir 50 pour cent des 100$ suivants gagnés.*
2. *Le plus élevé des montants suivants est permis: 50$ par mois, 0,70$ pour chaque heure de travail, ou 0,30 pour cent des gains mensuels bruts.*
3. *Pour les prestataires du Revenu assuré pour les handicapés profonds seulement de l'Alberta.*
4. *Les prestataires considérés comme aptes au travail, même s'ils sont invalides, peuvent conserver plus que le montant indiqué.*

Finalement, il faut noter que toutes les juridictions prévoient une procédure d'appel où les bénéficiaires peuvent contester les décisions relativement à leur propre cas. La structure et l'organisation de ces procédures varient à travers le pays. Il existe dans la plupart des provinces un système à deux niveaux qui comprend une étude par un administrateur ou conseil régional et un système plus élevé, plus officiel, d'appel. Quelques juridictions, comme le Nouveau-Brunswick

et la Saskatchewan, ont un système d'appel à trois niveaux. En Saskatchewan, un directeur de district, un conseil régional d'appel ou une commission d'appel provinciale peuvent étudier un cas en particulier.

Nombre de problèmes ont surgi relativement aux procédures d'appel de l'aide sociale. Sans les décrire en détail, ils comprennent la composition des comités d'appel, la compétence discutable des membres du comité, les bases (juridiques, économiques, sociales) des décisions et l'enregistrement des jugements.[5]

L'annexe A est une description du système d'aide sociale des 12 juridictions, y compris des cinq caractéristiques principales de ce programme de sécurité du revenu: admissibilité, exemption des avoirs liquides, prestations, aide spéciale et exemption du revenu.

Analyse

Des entrevues avec des prestataires d'aide sociale à travers le pays ont révélé des problèmes dans toutes les composantes du système. Une description des difficultés suit, dont la première, la nature discrétionnaire du système, est à noter.

Comme on vient de le dire, des règlements complexes et étendus régissent le système dans chaque juridiction. Ils dictent en détail la procédure à suivre mais permettent de nombreuses exceptions à la discrétion du travailleur social ou de l'administrateur. La discrétion administrative est une épée à deux tranchants. D'un côté, elle est négative. Elle engendre un manque de justice dans le système ainsi deux personnes dans des situations analogues peuvent recevoir un traitement différent. La discrétion laissée aux agents du service social donne à penser qu'il est possible de contourner les règlements.

Est-ce qu'il est nécessaire que le requérant ou prestataire sache qu'il pourra bénéficier d'une exception grâce aux dispositions discrétionnaires? Alors, est-ce que seules les personnes qui connaissent les règlements vont profiter d'un avantage spécial lorsque celles qui ne les connaissent pas, mais qui se trouvent dans une situation semblable, en seront privées? Jusqu'à quel point la discrétion administrative réagit-elle aux «gueulards» et laisse de côté les prestataires qui en savent moins et s'affirment moins? Les exceptions créent toujours des inégalités.

D'autre part, la discrétion administrative a son côté positif. Elle

permet l'adaptation aux situations particulières. En Ontario, par exemple, le directeur du Service du maintien du revenu peut, en vertu des règlements de la Loi sur les prestations familiales, permettre à un prestataire de détenir 10 pour cent de plus en avoir liquide que le montant permis dans les directives.[6] Le directeur peut tolérer d'autres avoirs liquides s'ils sont destinés à l'achat d'un article qu'il considère nécessaire au bien-être de la personne. Dans ce cas, la discrétion favorise le requérant ou le bénéficiaire.

La discrétion administrative n'est en soi ni bonne ni mauvaise. Elle est positive ou négative selon les jugements qui en découlent. Pourtant, des intervenants ont demandé une réduction de la discrétion permise dans les systèmes en vigueur; ils pensent que la pratique sera plus juste et plus équitable.[7] On peut modérer la discrétion en diminuant le nombre et l'étendue des pouvoirs, en assurant une révision des jugements individuels par des pairs ou un agent de supervision, et en informant les requérants et prestataires de leurs droits.

Plusieurs projects de réforme de la sécurité du revenu visent la réduction de la discrétion au minimum et la simplification du système dont l'administration serait moins compliquée et moins «indiscrète». Toutefois, le processus de modernisation du présent système comporte aussi des faiblesses inhérentes, qui seront décrites plus amplement dans la section «L'adoption d'une politique».

Critères d'admissibilité

Les répondants ont exprimé bien des inquiétudes au sujet des critères actuels d'admissibilité. Premièrement, pour être admissible à l'aide sociale, il faut qu'une personne handicapée soit désignée comme inapte au travail à long terme ou en permanence. La terminologie même est répréhensible car elle étiquette les gens d'une façon qui nie leur potentiel. Les attentes limitatives se réalisent: les prestataires dont on n'attend rien ne reçoivent ni le soutien ni l'encouragement à faire quoi que ce soit.

Ce ne sont pas toutes les provinces qui se servent de l'expression «inapte au travail en permanence» mais même son usage limité situe le problème chez le particulier plutôt que dans le système. Elle implique que le défaut est personnel. Pourtant il est vrai que toute personne peut effectuer certaines activités et est donc potentiellement apte au travail. Ce qui l'empêche de travailler sont les obstacles reliés au travail: un

concept étroit du travail et de la façon de l'accomplir, des attitudes négatives de la part des employeurs, un manque d'accès aux aides ou appareils techniques ou aux services d'un assistant, un manque de transport spécial, le cas échéant, l'inaccessibilité physique de bien des lieux de travail, les politiques et pratiques d'embauche.

Les critères d'admissibilité du système d'aide sociale placent les gens dans une situation sans issue.

D'une part, il est avantageux, aux termes du présent système d'être classé «inapte au travail à long terme». Les personnes visées ont alors droit à des prestations plus élevées et à une gamme plus large de services et articles spéciaux. Leur admissibilité est plus sûre et elles doivent se soumettre à moins d'examens administratifs.

D'autre part, elles sont liées au système d'aide sociale car elles sont considérées comme n'ayant pas de potentiel pour le travail. Elles sont peut-être mieux traitées qu'un prestataire «apte au travail» mais une vie limitée aux horizons de l'aide sociale n'est pas une vraie consolation.

Se faire dire qu'on est inapte au travail de façon permanente crée une mentalité de fait accompli. La plupart des provinces n'encouragent pas ce que les prestataires appellent un «véritable» travail pour ceux considérés comme inaptes au travail en permanence. Les efforts déployés pour trouver un emploi visent surtout ceux qui sont aptes au travail.

La présente étude ne recommande pas de «travailler pour le bien-être social» comme solution. Plutôt, on devrait accorderplus d'attention au plein emploi de tous les Canadiens et aux appuis financiers et techniques qui aident les personnes handicapées à chercher et à garder un emploi rémunéré. L'aide sociale devrait combler le déficit entre les besoins et les gains.

Les règlements dans toutes les juridictions exigent une révision constante des requérants, qui doivent continuellement prouver leur droit à l'aide financière. Quelques provinces, le Manitoba, par exemple, s'en remettent à une révision informatisée des bénéficiaires de prestations à long terme seulement. Étant donné que leurs besoins sont déjà établis, il ne leur est pas demandé de certificat médical tous les ans. Ils doivent plutôt remplir un formulaire de révision annuelle qui indique tous changements relativement aux autres sources de revenu.

Au Québec, par contre, il faut soumettre un formulaire médical

chaque année. Les personnes qui présentent un handicap grave et ont peu de chances de «se remettre» de leur situation n'apprécient pas ce fardeau administratif non nécessaire et importun; les frais ainsi entraînés seraient plus profitables si on les transformaient en aide directe.

Enfin, si un prestataire à long terme trouve un emploi, il a le problème de rétablir son admissibilité. Si le travail ne dure qu'un temps limité, il existe une période d'attente en plusieurs juridictions avant de redevenir admissible aux prestations à long terme (plus élevées). Bien des personnes handicapées hésitent à chercher un emploi à cause de la difficulté de devenir admissibles de nouveau à l'aide sociale. Si elles savaient que leur admissibilité était protégée (en termes d'admissibilité et de prestations plus élevées), elles seraient plus motivées à quitter l'abri du «filet de sécurité».

Les gouvernements fédéral/provinciaux font un effort de promotion pour améliorer l'aptitude au travail des assistés sociaux. La stratégie est connue sous le nom de l'entente «quadripartite» car elle implique les ministères fédéraux Santé et Bien-être social et Emploi et Immigration et les ministères provinciaux correspondants. La nouvelle stratégie «promet» un retour à l'aide sociale si l'emploi ne réussit pas. La stratégie vise surtout les requérants aptes au travail mais non pas ceux qui présentent un handicap et qui profiteraient de ce genre de sécurité. Il est à noter que le Manitoba a réservé une partie de ces fonds à la promotion de l'aptitude au travail des personnes handicapées et des chefs de famille monoparentale bref, des prestataires normalement classés comme inaptes au travail.

La section «Description» souligne le fait que la plupart des provinces fondent l'admissibilité à l'aide sociale sur un examen du besoin. L'Alberta recourt à un examen du revenu mais seulement pour le Programme AISH (Revenu assuré pour les handicapés profonds). La distinction entre un examen du besoin et un examen du revenu est critique. Un examen du besoin implique le calcul des besoins budgétaires; il est donc plus «importun» et plus difficile à administrer qu'un examen du revenu.

Plusieurs informateurs-clés sont d'avis que les personnes handicapées ne devraient pas être obligées de prouver leur «besoin». Elles devraient être admissibles à l'aide en raison de leur handicap qui, généralement, entraîne des frais courants plus élevés.

Plusieurs ont comparé le système à celui de la sécurité de la vieillesse (décrit plus loin). Les personnes âgées touchent un revenu «garanti» (la pension de la Sécurité de la vieillesse) simplement parce qu'elles sont âgées. Celles qui ont besoin d'aide supplémentaire reçoivent un Supplément de revenu garanti, disponible aux retraités dont le revenu est inférieur à certains niveaux. Il leur faut satisfaire à un examen du revenu pour recevoir ce supplément.

La principale faiblesse d'un examen du revenu est que les personnes dont le revenu égale ou dépasse un peu le niveau prévu (le niveau auquel les prestations prennent fin) ne sont pas admissibles à l'aide. Pourtant elles engagent peut-être des frais très élevés pour leurs besoins spéciaux. Ces besoins n'entrent pas en ligne de compte dans la détermination de l'admissibilité à des programmes basés sur un examen du revenu.

Un dernier problème d'admissibilité concerne les dispositions de la curatelle. Tel que déjà indiqué, les administrateurs de l'aide sociale sont autorisés à déterminer la compétence du prestataire potentiel et, le cas échéant, de nommer un curateur pour recevoir les fonds en son nom. Ces dispositions soulèvent bien des questions sans réponse. Par exemple, quels sont les critères de compétence? Qu'est-ce qu'il y a dans le système qui assure que le curateur agisse «à l'avantage» du prestataire?

Les règlements qui contrôlent la curatelle varient d'une province à l'autre. En Nouvelle-Écosse, par exemple, le règlement sur les prestations familiales exige du curateur des renseignements sur l'administration des fonds d'aide sociale à la demande du directeur. Au Québec, le ministre peut demander aux curateurs de soumettre une comptabilité des frais engagés au nom du prestataire. La Saskatchewan et le Yukon sont plus précis et exigent un relevé du curateur au moins une fois par an. La Colombie-Britannique demande un compte rendu du revenu et des avoirs des prestataires. Dans les Territoires du Nord-Ouest, les curateurs doivent faire un rapport une fois tous les trois mois.

Bref, les règlements qui régissent la nécessité de nommer un curateur et le contrôle de la curatelle semblent plutôt flous. Il faut surveiller de plus près les politiques et les pratiques dans ce domaine. Cette protection est surtout importante pour les personnes avec handicap intellectuel, car celles-ci sont les plus aptes à être désignées

incapables de gérer leurs propres affaires financières.

Guide des exemptions des avoirs liquides

Les répondants ont souligné des problèmes de justesse et d'équité pour les exemptions des avoirs liquides. Plusieurs s'inquiétaient de la règle qui exige qu'un requérant soit dans un état de pauvreté avant de toucher toute forme d'aide financière. Les personnes handicapées, en particulier, s'objectent à des règlements rigides relatifs à l'avoir liquide car les frais qu'elles engagent sont plus élevés à cause de leur handicap. Il leur faut, entre autres, des aides et appareils spéciaux, des modifications à leur demeure, des vêtements sur mesure, du transport particulier ou de l'aide dans les tâches quotidiennes. Il leur en coûte plus cher simplement pour survivre.

Malheureusement, il n'est pas permis aux personnes handicapées de conserver une plus grande part de leurs fonds personnels. Si elles le pouvaient, elles auraient leur propre «filet de sécurité» pour les besoins spéciaux ou les imprévus. On les décourage, dès le départ, de contribuer à leur propre soutien. L'exigence de liquider pratiquement tous leurs avoirs les rend incertaines économiquement et très inquiètes de leur capacité constante de se procurer les biens et services essentiels jour après jour. Les exemptions de ces personnes devraient être plus généreuses pour contrebalancer les frais supplémentaires et inévitables de leur état invalidant.

L'équité constitue un autre problème au chapitre des exemptions qui varient grandement d'une juridiction à l'autre. Par exemple, au Manitoba, en Alberta et en Nouvelle-Écosse, une personne ne peut disposer d'un avoir liquide supérieur à 400$, 1500$ ou 3000$ respectivement. Bien que la différence reflète des conditions économiques variées, celles-ci n'expliquent pas tout. Il faut une politique plus raisonnable et plus équitable dans tout le pays.

La définition d'«avoirs liquides» varie aussi. La plupart des juridictions considèrent les espèces, les obligations et les actions comme avoir liquide mais leur concept de la valeur de certains articles comme la valeur de rachat de l'assurance-vie, par exemple, varie. En Nouvelle-Écosse, à Terre-Neuve et en Ontario, l'assurance-vie n'est pas considérée comme avoir liquide. Par contre, au Nouveau-Brunswick, au Manitoba et au Québec, la valeur de rachat de l'assurance-vie est exempte jusqu'à 1000$, 2000$ et 2500$ respectivement. Ces variations

veulent dire que les familles des prestataires dans certaines provinces jouissent de plus de sécurité financière que dans d'autres.

Le traitement des fonds en fiducie représente un autre conflit. Il a déjà été mentionné que le Guide du Régime d'assistance publique du Canada permet l'exemption de fonds placés en fiducie. Il faut que ces fonds soient destinés aux buts que la province considère d'importance sociale, telle que l'éducation d'un enfant ou l'achat de matériel pour surmonter un handicap.

Dans une action récente en Ontario, le père d'une femme qui avait un handicap intellectuel voulait assurer la santé et le bien-être de sa fille après son décès.[8] Pour protéger ses intérêts futurs, il établit une fiducie «discrétionnaire absolue». D'après les conditions, les fiduciaires avaient une maîtrise complète des fonds. Les bénéficiaires ne peuvent rien recevoir de la fiducie aux fins des frais généraux de tous les jours. Cependant, les fonds sont disponibles pour des besoins spéciaux tels que l'éducation, la formation, la retraite ou un imprévu.

Le ministère des Services sociaux et communautaires mit fin aux prestations familiales de la femme en prétendant que le montant du patrimoine excédait l'exemption maximale d'avoir liquide permis de 3000$. La prestataire en appela du jugement auprès du Comité d'examen de l'aide sociale en disant que les fonds de la fiducie discrétionnaire ne lui étaient pas disponibles comme avoir liquide. Le Comité accepta cette interprétation.

Le ministère interjeta appel devant la Cour divisionnaire de la Cour suprême de l'Ontario qui, elle aussi, porta un jugement en faveur de la requérante. Le ministère a demandé et reçu le droit d'en appeler du jugement de la Cour divisionnaire. La Cour d'appel de l'Ontario entendra la cause; le jugement aura d'importantes retombées pour les prestataires de l'aide sociale de tout le pays.

Dans une autre cause en Ontario, le père d'une personne avec handicap intellectuel créa un fonds de fiducie discrétionnaire presque identique à celui de la cause précédente.[9] Cette fois-ci, cependant, le Comité de révision de l'aide sociale réforma sa décision précédente. Il détermina que le requérant n'avait pas droit aux prestations familiales parce que son intérêt dans le patrimoine du père constituait un avoir liquide. Son admissibilité a été refusée en attendant le jugement définitif dans la cause précédente.

Les «problèmes particuliers» de ces personnes mettent en ve-

dette des questions publiques plus vastes. D'abord les causes sont un exemple de la difficulté d'interpréter les règlements compliqués de façon équitable et logique. Le Comité d'examen de l'aide sociale a rendu deux jugements différents dans deux causes essentiellement identiques.

Il est impossible de savoir combien de personnes dans le pays ont vu leurs prestations refusées ou annulées parce que le ministère en cause a soudainement décidé de considérer les fonds en fiducie comme avoirs liquides. Le manque de précision relativement à cette composante de l'exemption ne peut que créer de graves inégalités dans des situations semblables.

Un deuxième problème veut que les règlements de la plupart des provinces rendent difficile, sinon impossible, l'aide potentielle des parents aux personnes à leur charge pour que ces dernières vivent en adultes indépendants avec une certaine sécurité économique. Les familles qui comptent une personne handicapée parmi leurs membres ne sont pas généralement encouragées à verser de l'argent en vue d'améliorer même légèrement le sort de ce membre. Toute aide monétaire compromet l'admissibilité de la personne aux prestations de l'aide sociale.

Cet état de fait met les parents dans une position intenable. D'un côté, ils ne veulent pas nuire à la seule forme de sécurité du revenu de leur personne à charge après leur décès. Mais en même temps, ils aimeraient fournir à cette personne quelque petit réconfort ou quelques avantages pour qu'elle vive au-dessus du seuil de pauvreté. S'ils lui laissent des biens par testament, ils l'empêcheront peut-être de toucher de l'aide sociale. S'ils ne lui lèguent rien, afin de protéger son droit aux prestations, ils ont la certitude que leur enfant vivra dans la pauvreté.

Dans plusieurs provinces, la seule option pour les familles qui veulent aider une personne à charge handicapée est de lui acheter de petits articles comme les vêtements ou un gros article comme une maison! L'achat d'une maison dans certaines juridictions a (légalement) contourné les règles du jeu. Les parents ont converti leurs avoirs liquides, qui sont dangereux pour l'aide sociale, en avoirs fixes, qui sont permis en vertu des règlements. Seules les familles qui possèdent beaucoup d'argent, cependant, peuvent se permettre d'acheter une maison.

C'est ironique mais les membres de familles aux moyens sub-

stantiels sont aptes à recevoir l'aide sociale. Les requérants avec des fonds modiques mais pas suffisants pour acheter une maison ne sont pas admissibles à l'aide sociale s'ils ont accès à ces fonds sous forme d'avoir liquide. Les familles qui peuvent se permettre de profiter des points faibles des règlements tourneront le système d'aide sociale à leur avantage. Les requérants qui ne peuvent «entrer dans le jeu» de cette façon n'en profiteront pas, même s'ils ont plus besoin d'aide que ceux qui sont plus riches.

Niveaux des prestations

Il y a plusieurs façons de juger si l'aide sociale est suffisante. On fait appel généralement à une norme ou à un point de repère.

Une des mesures pour savoir si les prestations sont suffisantes pour payer les frais de base de tous les jours est la méthode du budget adéquat. Elle s'inspire du Guide du budget familial, normes qui identifient les composantes d'un budget adéquat d'après le besoin de nourriture, vêtements, logement, transport et autres articles.[10]

Ainsi, le tableau 3 donne une estimation sommaire du coût de la nourriture par personne selon l'importance du ménage en 1987. Un homme seul ou une femme seule qui déploie des activités légères ont des coûts mensuels approximatifs de nourriture de 180,45$ et de 128,98$ respectivement. Le tableau 4 montre les coûts estimés d'autres articles tels que les vêtements, les soins personnels et le transport.

La difficulté que ces chiffres présentent comme norme consiste en ce qu'ils sont basés sur le coût de la vie dans le Grand Toronto. Les coûts peuvent ne point se comparer à ceux d'autres régions du pays. Ils sont sûrement plus élevés que dans la région atlantique et sans doute pas suffisamment élevés pour le nord. Pour ces raisons, il n'est pas conseillé de se servir de ces guides comme norme pour tout le pays.

Un autre critère pour décider si les prestations sont suffisantes est le seuil de pauvreté. Bien qu'il en existe plusieurs, c'est celui de Statistique Canada qui sert le plus. (Il est aussi connu sous le nom de «seuils de faible revenu»).

Les personnes et les familles pauvres consacrent une proportion de leur revenu plus forte que la moyenne aux besoins fondamentaux. Au seuil même de revenu faible, 58,5 pour cent du revenu, en moyenne, sont destinés aux articles essentiels de la vie.[11] Puisque le coût de la vie varie selon le lieu de résidence et la taille de la famille, Statistique Canada

a créé 35 seuils de pauvreté qui tiennent compte de ces facteurs.

Au tableau 5, le revenu de l'aide sociale des personnes handicapées est mesuré contre le seuil de pauvreté. Il faut interpréter les données de ce tableau soigneusement à cause de la difficulté de production de ces chiffres.

D'abord, il n'existe aucun taux standard d'aide pour les personnes handicapées. Tel qu'expliqué auparavant, les prestations dépendent d'une variété de facteurs, entre autres : les montants que les provinces allouent pour les besoins vitaux de base, le genre de logement, le besoin de supervision, le cas échéant, et la possibilité pour l'intéressé d'être admissible à des allocations spéciales pour régler les frais de soins infirmiers, de besoins reliés à l'état physique ou au travail. Vu que chaque cas est différent, il est impossible de tirer des conclusions qui s'appliquent à une population entière.

Il est possible toutefois de considérer les taux du point de vue théorique en supposant que les personnes handicapées n'aient droit à aucunes allocations spéciales en raison de leurs besoins. On peut examiner si l'aide fournie pour soutenir les besoins vitaux **de base** est suffisante. Déjà à cette étape, des difficultés se rencontrent parce qu'une gamme d'aides est accordée selon le coût du logement. La présente analyse prend donc comme hypothèse que l'intéressé a droit au montant **maximum** d'aide de base.

Les montants indiqués à la première colonne du tableau ne comprennent aucune aide qui peut être accordée pour les déplacements, les médicaments, les vêtements ou tout autre article ou service. La généralisation est pratiquement impossible en ce domaine des droits. En raison même de ces exclusions, les chiffres sont inférieurs au montant d'aide qui peut être reçue en fait. D'autre part, ces mêmes chiffres sont des estimations trop généreuses en ce qu'ils sont des prestations maximums. Les bénéficiaires seraient en fait admissibles à une somme jusqu'à concurrence du montant indiqué.

Il faut aussi noter que les taux d'aide sociale sont présentés comme revenu annuel pour 1988. Vu que les provinces modifient ou peuvent modifier leurs taux à différents temps de l'année, les montants du tableau 5 ont été «annualisés» par l'incorporation de la modification au moment voulu dans le mois. Par exemple, Terre-Neuve a adopté une majoration de quatre pour cent à compter du 1er mai 1988. Le chiffre de la colonne 1 est la somme des taux de 1987 pour les quatre mois et

TABLEAU 3

Estimations du coût de la nourriture selon la taille du ménage, 1987

Age-Sexe-Gr. d'activités	*1 Personne*	*2 Personne*	*3 Personne*	*4 Personne*	*5 Personne*	*6 Personne*
Enfant						
6-12 mois	-	89,76	85,68	81,60	77,71	74,18
1-3 ans	-	89,99	85,90	81,81	77,91	74,37
4-6 ans	-	106,25	101,42	96,59	91,99	87,81
7-9 ans	-	125,46	119,75	114,05	108,62	103,68
10-12 ans	-	146,48	13,82	133,16	126,82	115,29
Garçon						
13-15 ans	-	172,22	164,39	156,56	149,10	142,33
16-19 ans	-	193,15	18,37	175,59	167,23	159,63
Fille						
13-15 ans	-	151,68	144,78	137,89	131,32	125,25
16-19 ans	-	144,67	138,10	131,52	125,26	119,56
Homme (moins de 65 ans)						
A-activités légères	163,91	144,24	137,69	131,13	124,89	119,21
B-activités modérées	185,53	163,26	155,84	148,42	141,35	134,93
C-activités intenses	217,38	191,29	182,60	173,90	165,62	158,09

Femme (moins de 65 ans)						
A-activités légères	143,38	126,17	120,44	114,70	109,24	104,27
B-activités modérées	156,33	137,57	131,31	125,06	119,10	113,69
C-activités intenses	178,80	157,34	150,19	143,04	136,23	130,04
Grossesse, 3e trimestre	189,43	166,69	159,12	151,54	144,32	137,76
Allaitement	220,40	193,95	185,14	176,42	167,92	160,29
65 ou plus, pas de repas à l'extérieur						
Homme						
A-activités légères	135,68	135,68	-	-	-	-
B-activités modérées	172,38	172,38	-	-	-	-
Femme						
A-activités légères	96,98	96,98	-	-	-	-
B-activités modérées	118,08	118,08	-	-	-	-
Repas au foyer et à l'extérieur						
Homme						
A-activités légères	180,45	180,45	-	-	-	-
B-activités modérées	229,27	229,27	-	-	-	-
Femme						
A-activités légères	128,98	128,98	-	-	-	-
B-activités modérées	157,05	157,05	-	-	-	-

Source: Social Planning Council of Metropolitan Toronto. *Guides for Family Budgeting 1987.* Toronto, 1987, p.14.

TABLEAU 4

Estimations du coût des articles autres que la nourriture selon la taille du ménage, 1987

Type de ménage		Vêtement	Soins personnels	Lecture, loisirs, cadeaux et communications	Transport publics	Alcool et tabac	Assurance-vie et Fonds d'imprévus[1]	TOTAL
Familles duoparentales								
				Chef				
Homme	col bleu	51,39	15,48	122,12	44,28	49,69	30,00	312,96
	col blanc	56,76	15,48	122,12	44,28	49,69	30,00	318,33
				Conjoint				
Femme	emploi ext.	64,33	24,17	41,54	44,28	49,69	-	224,01
	ménagère	48,07	23,52	41,54	13,47	49,69	-	176,29
Familles monoparentales								
Femme	emploi ext.	64,33	24,17	134,74	59,07	49,69	30,00	362,00
	ménagère	48,07	23,52	134,74	35,57	49,69	30,00	321,59

Homme	col bleu	51,39	15,48	134,74	59,07	49,69	30,00	340,37
	col blanc	56,76	15,48	134,74	59,07	49,69	30,00	345,74
				Adulte seul (non âgé)				
Homme	col bleu	51,39	15,48	108,81	44,28	49,69	30,00	299,65
	col blanc	56,76	15,48	108,81	44,28	49,69	30,00	305,02
Femme	emploi ext.	64,33	24,17	108,81	44,28	49,69	30,00	321,28
				Personnes âgées				
Couple:		64,97	55,51	208,96	64,84	68,09	-	462,37
Homme	seul	31,30	15,48	152,42	46,75	34,05	-	28,.00
Femme	seule	3,.67	40,03	152,42	46,75	34,05	-	306,92

1 Ce chiffre varie selon le revenu, les frais et les épargnes.

Source: Social Planning Council of Metropolitan Toronto. *Guides for Family Budgeting, 1987.* Toronto, 1987, p.16.

TABLEAU 5

Estimation du revenu du bien-être social dans le cas d'une personne seule (handicapée) par province, 1988

	Aide sociale	Aide spéciale	Crédit de taxe de vente fédérale	Crédit d'impôt provincial	Revenu annuel total	Revenu mensuel moyen	Seuil de pauvreté	Écart de pauvreté	Revenu comme % du seuil de pauvreté
Terre-Neuve	5 836[1]	1 500[2]	50	-	7 386	615,50	10 984	-3 598	67,2
I.-P.-É.	6 569[3]	480[4]	50	-	7 098	591,50	9 526	-2 428	74,5
Nouvelle-Écosse	7 586[5]	-	50	-	7 636	636,33	10 984	-3 348	69,5
Nouveau-Brunswick	5 356[6]	-	50	150[7]	5 556	463,00	10 984	-5 428	50,6
Québec	5 964	-	50	490[8]	6 504	542,00	11 564	-5 060	56,2
Ontario	8 316[9]	-	50	349[10]	8 715	726,25	11 564	-2 849	75,4
Manitoba	5 537	150[11]	50	809[12]	6 546	545,50	11 564	-5 018	56,6
Saskatchewan	7 020[13]	300[14]	50	-	7 370	614,17	10 984	-3 614	67,1
Alberta	8 640[15]	-	50	-	8 690	724,17	11 564	-2 874	75,1
Colombie-britannique	6 996	-	50	-	7 046	587,17	11 564	-4 518	60,9
Yukon[16]	5 964	516[17]	50	-	6 530	544,17	-	-	-
Territoires du N.-W.[18]	-	125[19]	50	-	-	-	-	-	-

1. *Un taux d'augmentation qui est entré en vigueur le 1er mai 1988 est incorporé dans ces calculs. Le maximum mensuel des coûts de base est passé de 342$ pour les quatre premiers mois de l'année, à 356$ quant aux huit derniers mois. L'allocation pour le loyer est restée stationnaire à 135$ par mois.*
2. *Les prestataires qui sont handicapés et nécessitent du soutien pour mener leur vie par eux-mêmes sont admissibles à une allocation fixe de 125$ par mois.*
3. *L'augmentation de quatre pour cent qui est entrée en vigueur le 1er juillet 1988 est incorporée dans ces calculs.*
4. *Il s'agit de l'allocation de 40$ par mois pour le soin d'une personne handicapée.*

5. *Les augmentations de taux qui sont entrées en vigueur le 1er juin 1988 sont incorporées dans ces calculs. Pour les cinq premiers mois de l'année, les allocations pour le logement, le transport et les soins personnels de base étaient de 459$, 16$ et 149$ respectivement. Elles ont été portées à 469$, 17$ et 152$ respectivement pour les sept derniers mois de 1988.*
6. *Le taux de l'aide sociale a été calculé en utilisant le taux de 441$ du sondage jusqu'à août 1988, 457$ pour septembre jusqu'à décembre 1988.*
7. *Cette aide à la réduction du coût du loyer qui a été incorporée comme article d'aide spéciale au chapitre des discussions, est incluse ici comme crédit d'impôt provincial.*
8. *Ce chiffre représente le remboursement maximum d'impôt foncier plus les 120$ auxquels ont droit, à titre de supplément, les gens qui retirent des prestations du bien-être social.*
9. *Le taux de l'aide sociale indiqué ici incorpore l'allocation maximum de logement de 159$ par mois.*
10. *Ce chifffe représente un crédit d'impôt foncier de 306$ et un crédit de taxe de vente de 42$. Les calculs de ces crédits reposent sur un taux de loyer mensuel de 317,75$.*
11. *Un maximum annuel de 150$ peut être fourni pour des besoins spéciaux.*
12. *Ce chiffre représente un crédit d'impôt relié au coût de la vie et un crédit d'impôt foncier de 525$.*
13. *Le taux maximum de loyer de 310$ est utilisé ici (bien que le taux moyen réel soit de 280$). Un montant mensuel de 50$ est incorporé dans les services publics.*
14. *Ce chiffre représente une allocation de soins spéciaux de 25$ par mois.*
15. *Le taux du AISH (Revenu assuré pour les handicapés profonds) de 720$ par mois a été utilisé pour calculer le revenu de l'aide sociale. Une personne non apte au travail qui reçoit une allocation sociale ordinaire n'aurait droit qu'à 495$ par mois. Le montant indiqué ici peut être supérieur à ce que bien des gens avec un handicap peuvent toucher en fait s'ils ne répondent pas aux conditions posées pour recevoir l'allocation plus élevée AISH.*
16. *Les comparaisons avec le seuil de pauvreté quant au Yukon ne sont pas données parce que les limites de bas revenu de Statistique Canada ne tiennent pas compte du haut coût de la vie au nord du 60e parallèle.*
17. *Ce chiffre représente une allocation de besoins spéciaux pour le blanchissage et les déplacements.*
18. *Les Territoires du Nord-Ouest sont omis de ce tableau parce qu'il n'a pas été possible d'obtenir des estimations de la moyenne du coût du logement à Yellowknife.*
19. *Il s'agit de l'allocation mensuelle d'invalidité.*

TABLEAU 6

Estimations du revenu du bien-être social, y compris les gains exonérés, dans le cas d'une personne seule (handicapée) par province, 1988.

	Aide social	*Aide spéciale*	*Crédit de taxe de vente fédérale*	*Crédit d'impôt provincial*	*Gains exonérés*	*Revenu annuel total*	*Revenu mensuel moyen*	*Seuil de pauvreté*	*Écart de pauvreté*	*Revenu comme % du seuil de pauvreté*
Terre-Neuve	5 836	1 500	50	-	1 140	8 526	710,50	10 984	-2 458	77,6
I.-P.-É.	6 568	480	50	-	600	7 698	641,50	9 526	-1 828	80,8
Nouvelle-Écosse	7 586	-	50	-	1 200[1]	8 836	736,33	10 984	-2 148	80,4
Nouveau-Brunswick	5 356	-	50	150	1 800[2]	7 356	613,00	10 984	-3 628	70,0
Québec	5 964	-	50	490	600	7 104	592,00	11 564	-4 460	61,4
Ontario	8 316	-	50	349	2 100[3]	10 815	901,25	11 564	-749	93,5
Manitoba	5 537	150	50	809	600[4]	7 146	595,50	11 564	-4 418	61,8
Saskatchewan	7 020	300	50	-	1 800	9 170	764,17	10 984	-1 814	83,5
Alberta	8 640	-	50	-	1 980	10 670	889,17	11 564	-894	92,3
Colombie-britannique	6 996	-	50	-	600	7 646	637,17	11 564	-3 918	66,1
Yukon	5 964	516	50	-	300	6 830	569,17	-	-	-
Territoires du Nord-ouest	-	125	50	-	600	-	-	-	-	-

1. Ce montant peut être plus élevé car le prestataire seul qui est handicapé peut aussi conserver 25 pour cent de son salaire brut au-dessus des 100$ standard par mois. Son revenu total peut aussi être supérieur au montant indiqué ici.

2. *Les exemptions plus généreuses des gains ne sont pas incluses ici car elles sont destinées aux prestataires qui ont un potentiel très élevé de trouver de l'emploi.*
3. *L'exemption utilisée ici n'inclut pas l'exemption de 40$ reliées à l'emploi pour laquelle il est exigé des reçus.*
4. *Ce montant peut être plus élevé car un prestataire seul désigné comme participant à un Programme d'incitation au travail peut conserver 50$ par mois, 0,70$ l'heure passée au travail ou 30 pour cent de ses gains mensuels bruts, selon celui de ces montants qui est le plus élevé.*

ceux de 1988 pour les huit mois. De même, l'Ile-du-Prince-Édouard a majoré ses taux le 1er juillet 1988. Les chiffres pour cette province sont le total des taux de 1987 pour six mois et ceux de 1988 pour six autres mois.

Les taux indiqués au tableau 5 sont ceux de la plus grande ville de chaque province. On ne trouvera pas de total pour les Territoires du Nord-Ouest parce que le régime rembourse les frais réels de logement. Il n'était pas possible de calculer un maximum pour rendre les données comparables aux estimations des autres provinces.

Aux fins de ces calculs, on pose comme prémisse que les bénéficiaires n'ont aucun revenu autre que l'aide sociale, le crédit de la taxe de vente fédérale et les crédits d'impôt provincial, s'il y a lieu. En deuxième lieu, on suppose que ces personnes sont indépendantes et vivent dans un logement loué. Cette hypothèse est loin de représenter la «totalité» des bénéficiaires handicapés. Bien des gens avec un handicap intellectuel, en particulier, demandent un certain genre de soin de supervision. Il n'est toutefois pas pratique d'intégrer un montant fixe pour les soins de supervision vu la grande variation d'une personne à l'autre.

La deuxième colonne présente des paiements forfaitaires faits d'ordinaire (mais non pas nécessairement) aux personnes handicapées (par ex. la prestation mensuelle fixe de 125$ de Terre-Neuve accordée aux handicapés). Elle ne comprend aucune des allocations spéciales accordées pour les besoins médicaux ou reliés au travail. Ces dernières ont été esquissées dans les descriptions faites par province sous «aide spéciale». Il est entendu que ces allocations augmentent le revenu mais rien n'assure qu'une personne en particulier les reçoivent en fait (sauf à Terre-Neuve où toute personne handicapée sans revenu touche d'office l'allocation fixe). Les taux ne tiennent pas compte non plus du fait que les bénéficiaires puissent être admissibles à des prestations en nature telles que le logement subventionné ou les services dentaires qui peuvent diminuer de façon sensible leurs frais de subsistance.

Tous les bénéficiaires ont droit au crédit de la taxe de vente fédérale indiqué à la colonne trois. (La valeur de ce crédit est inscrite comme étant de 50$ car c'est là ce que les intéressés recevront en 1988. Le taux plus élevé de 70$, en vigueur dans l'année d'imposition 1988, ne bénéficiera en réalité aux contribuables qu'en 1989, une fois qu'ils auront présenté leur déclaration d'impôt sur le revenu.) Comme il s'agit

d'un crédit remboursable, il est payé même aux citoyens qui sont trop pauvres pour payer de l'impôt.

On trouve à la quatrième colonne les crédits d'impôt provincial auxquels les bénéficiaires auront droit en 1988. Ces crédits incluent l'aide à l'hébergement des personnes âgées et aux handicapés au Nouveau-Brunswick, le remboursement de l'impôt foncier au Québec, les crédits de l'impôt foncier et sur la taxe de vente en Ontario et les crédits de l'impôt foncier et du coût de la vie au Manitoba.

Le revenu annuel total de 1988 fait l'objet de la cinquième colonne. Il s'agit de la somme des montants des quatre colonnes précédentes. Le revenu mensuel moyen figure à la colonne six. Les chiffres ainsi indiqués ne correspondent pas au revenu mensuel réel car le crédit de la taxe de vente fédérale et les crédits d'impôt provincial sont versés d'un seul coup. Ils donnent toutefois une idée du revenu à tout mois donné accessible aux bénéficiaires handicapés.

Le seuil de pauvreté de la colonne sept est le plancher du revenu d'une personne seule de la plus grosse ville de chaque province. L'écart de pauvreté (colonne huit) est la différence entre le revenu total annuel et le seuil de pauvreté. La dernière colonne fait voir le pourcentage du seuil de pauvreté représenté par ce revenu.

On peut donc constater que même avec les taux maximums d'aide de base et avec l'inclusion des crédits de taxe fédérale et d'impôt provincial, le revenu annuel des bénéficiaires de l'aide sociale qui sont handicapés est inférieur aux normes du seuil de pauvreté. Il n'existe pas de province où les taux s'approchent un tant soit peu du plancher du revenu, la fourchette n'allant que de 51 pour cent à 77 pour cent du minimum vital.[12]

Le tableau 6 est une variation du tableau 5. Les quatre premières colonnes sont identiques à celles du tableau précédent. La différence se trouve dans l'adjonction d'une nouvelle colonne (la cinquième) qui incorpore le montant maximum de revenu qu'un bénéficiaire invalide a droit de gagner sans être pénalisé quant à ses prestations.

Ce ne sont pas tous les prestataires qui peuvent gagner un revenu à l'extérieur et qui, par conséquent, peuvent bénéficier de cette exemption. Tout de même, l'inclusion de ce montant donne une idée de ce qu'en théorie le revenu total pourrait être si l'on tient compte de la capacité de gains externes. La dernière colonne montre que même si ce revenu supplémentaire aide à combler l'écart de pauvreté, il subsiste quand

même une distance importante entre le revenu total et le plancher du revenu.

Il faut noter que ce tableau ne comprend pas les montants qui peuvent être fournis par les provinces pour alléger les frais reliés au travail car il s'agit d'allocations discrétionnaires (les exemptions automatiques reliées au travail sont incorporées dans les taux de l'Ontario). Inutile de dire que les allocations spéciales reliées au travail augmenteraient le revenu annuel et donc réduiraient son écart par rapport au seuil de pauvreté.

L'un des problèmes les plus graves en ce qui a trait au niveau suffisant des taux d'aide sociale est que l'élément logement n'évolue pas aussi vite que les prix exigés dans le marché. La plupart des juridictions versent aux bénéficiaires le loyer réel jusqu'à concurrence d'un certain montant maximum. Or, il arrive souvent que les niveaux maximums permis tombent bien au-dessous des prix courants. Les particuliers qui tentent de s'établir de façon indépendante dans la communauté doivent soit vivre dans des logements de misère, soit consacrer une partie importante de l'aide destinée aux aliments et aux besoins fondamentaux au paiement du loyer.

Mentionnons le cas d'un Ontarien qui payait 350$ pour un appartement dans un sous-sol : ce qui ne lui laissait que 100$ par mois pour la nourriture, le vêtement, les services publics et les articles de ménage. A peine pouvait-il se nourrir, devait se passer du téléphone et avait à se rendre partout à pied car il ne pouvait se payer de billets d'autobus.

Une étude faite sur les bénéficiaires de l'aide sociale de l'Alberta montre que 72 pour cent des interrogés ne touchaient pas suffisamment pour assurer leurs besoins essentiels.[13] Quatre-vingt-cinq pour cent des bénéficiaires ont déclaré que l'argent reçu de l'aide sociale ne suffisait pas. La maîtrise de leur budget leur échappait parce que les propriétaires et les sociétés de services publics doivent être réglés. Il faut sacrifier sur la nourriture et le vêtement (en supposant qu'il y ait une allocation pour le vêtement) afin de satisfaire des besoins plus «pressants».

Cinquante-trois pour cent des personnes contactées payaient plus que le montant maximum alloué pour le logement et les services publics. Le montant excédentaire moyen était de 80$ par mois. Les bénéficiaires étaient forcés d'entamer leur allocation pour les aliments,

le seul élément «discrétionnaire» de leur budget. Quarante-huit pour cent des personnes interrogées devaient s'adresser à d'autres agences telles que les banques d'aliments pour nourrir leur famille.

Une étude sur le niveau adéquat du budget de logement des bénéficiaires de l'aide sociale a été entreprise dernièrement par le Conseil de planification sociale de Winnipeg.[14] On a constaté que le budget de logement se laisse distancer par le coût du logement sur le marché privé. L'étude comparait les changements annuels des niveaux de loyers à payer, selon la dimension des chambres à coucher, dans la ville de Winnipeg, avec les changements annuels des budgets de l'aide sociale pour le logement de 1981 à 1987.

Le niveau médian du loyer[15] pour les garçonnières, les appartements à une chambre, à deux chambres et à trois chambres à coucher était comparé aux budgets de logement pour les appartements destinés à une, deux, quatre et cinq personnes respectivement. L'écart entre le loyer médian et le budget de logement a été calculé pour 1981 à 1987.

L'étude a fait constater que l'écart entre les loyers et les budgets de logement a augmenté au cours de la période et s'est élargi plus rapidement dans le cas des grosses familles par rapport aux petites.

En 1981, il y avait un écart de 111$ entre le loyer médian et les budgets de logement pour un appartement à cinq personnes, de 46$ pour un appartement à quatre personnes, 28$ pour un à deux personnes et 10$ pour une personne seule. (Tous les chiffres sont convertis aux dollars constants de 1987.) De 1981 à 1987, l'écart a augmenté de 60$ (total de 171$) pour un appartement à cinq personnes, de 50$ (total de 96$) pour un appartement à quatre personnes, 24$ (total de 52$) pour un à deux personnes et 30$ (total de 40$) pour une personne seule. Bref, l'élément logement du budget de l'allocation d'aide sociale fournie de 1981 à 1987 s'est laissé de plus en plus distancer par le loyer médian.

La proportion de tous les appartements disponibles au niveau ou au-dessous des budgets de logement a aussi fait l'objet de calculs. De 1981 à 1986, il y a eu un déclin du nombre d'appartements accessibles aux bénéficiaires de l'aide sociale. Alors que les célibataires ont été plus favorisés sur le marché du logement que les familles avec enfants, ils n'ont pu se permettre de prétendre qu'à 28 pour cent de toutes les garçonnières. Le parent célibataire avec un enfant qui avait besoin d'un appartement à deux chambres à coucher n'avait les moyens de n'accéder qu'à quatre pour cent de ces appartements.

Enfin, l'augmentation des assistés sociaux de Winnipeg a été comparée au changement dans la disponibilité des appartements à louer accessibles (financièrement) aux bénéficiaires. Tandis que le nombre des assistés sociaux de la province augmentait régulièrement à Winnipeg pour passer de 8722 en 1981 à 10 722 en 1985/86, le nombre d'appartements accessibles diminuait : 13 858 en 1981 contre 8677 en 1987. La pénurie croissante de logements à louer possédés par des particuliers et accessibles aux bénéficiaires signifie que beaucoup d'entre eux avaient à débourser plus que les montants alloués dans leur budget d'aide sociale pour le logement. L'argent disponible pour se procurer de la nourriture et d'autres nécessités s'en trouvait diminué d'autant.

Un autre souci au sujet des taux d'aide sociale a trait à la nature même du système d'aide sociale en général. Le Nouveau-Brunswick, l'Ontario, l'Alberta et la Colombie-Britannique ont des programmes spéciaux de soutien du revenu destinés aux personnes qui présentent un handicap. La force de ces programmes, c'est qu'ils reconnaissent implicitement que les personnes handicapées ont à faire face à des frais de subsistance plus élevés. Même si les taux d'aide sont encore bas à comparer aux normes du seuil de pauvreté, ces taux sont néanmoins supérieurs aux montants fournis aux bénéficiaires de l'aide à long terme dans les juridictions en question et dans les autres.

Les autres provinces et territoires reconnaissent les frais supplémentaires entraînés par un handicap en accordant aux personnes dans cette situation des taux à long terme (plus élevés) et des allocations spéciales. Cependant, ces juridictions ne fournissent pas un «troisième niveau» qui permet des taux même plus élevés que ceux alloués à d'autres bénéficiaires «incapables de travailler».

Un dernier problème relatif aux taux d'aide est que les allocations d'aide sociale ne sont pas nécessairement ni régulièrement indexées par rapport aux changements du coût de la vie. Seules deux provinces majorent leurs taux d'aide de façon régulière au vu des augmentations du coût de la vie. Le Québec rectifie ses taux chaque année selon les majorations du Régime de rentes du Québec. La Nouvelle-Écosse modifie ses allocations familiales aux semestres selon les changements de l'Indice des prix à la consommation (IPC). Les autres provinces, le Manitoba en particulier, font la révision de leurs taux d'aide sociale chaque année et la plupart le font relativement à

l'inflation. Toutefois, les augmentations en raison du coût de la vie dans les provinces autres que la Nouvelle-Écosse (quant à ses taux à long terme) et le Québec, ne sont pas nécessairement garanties.

Aide spéciale

Des interrogés-clés ont identifié plusieurs problèmes dans le domaine de l'aide spéciale. Mentionnons : la nature contestable de certains articles considérés comme étant «spéciaux» plutôt que de toute nécessité, la nature discrétionnaire de l'aide spéciale et les effets contraires mais non intentionnels du fait de fournir des allocations, des biens et des services supplémentaires.

Les systèmes d'aide sociale partout au pays considèrent tout ce qui dépasse les articles de base nécessaires à la vie quotidienne tels que la nourriture, le vêtement, le logement, les services publics, l'argent de poche et les allocations pour articles ménagers, comme besoins spéciaux. Les répondants ont exprimé de l'inquiétude devant le fait que de simples articles que tous leurs concitoyens tiennent pour acquis, tels que le téléphone ou les déplacements, sont des articles de besoins spéciaux qui requièrent l'approbation de l'administration. La plupart des juridictions fournissent une allocation de téléphone pour les personnes handicapées mais il faut d'ordinaire qu'une raison de santé la justifie.

En Alberta, par exemple, la location d'un appareil téléphonique peut être autorisée pour des raisons médicales jusqu'à concurrence de trois mois si le bénéficiaire est à la recherche d'un emploi ou est en apprentissage. A l'Île-du-Prince-Édouard, il peut être accordé une allocation pour couvrir le coût d'un appareil téléphonique pour raisons de sécurité ou pour situations spéciales seulement et il faut se munir de l'approbation de l'administration. Le Yukon subventionne un appareil téléphonique en faveur des personnes handicapées si cela est nécessaire pour trouver du travail, en cas de soins médicaux d'urgence ou d'autres circonstances spéciales.

Les Territoires du Nord-Ouest ont une interprétation plus large de cette disposition car ils permettent une allocation de téléphone lorsque la sécurité, le bien-être ou la réadaptation du bénéficiaire l'exige. La Saskatchewan rembourse le coût d'un appareil téléphonique dans l'élément services publics de son aide sociale de base. Elle ne verse une allocation spéciale dans ce but qu'aux personnes qui en font la

demande et qui ne disposent pas déjà d'un appareil.

Même si on concède que le téléphone n'est pas un «appareil auxiliaire» au sens traditionnel, il peut aider à mener une vie autonome. Le fait d'avoir un lien avec le «monde extérieur» est important pour les personnes handicapées (comme c'est le cas de la plupart de leurs compatriotes) et n'est en rien étranger à leur capacité de vivre de façon indépendante. Un appareil téléphonique peut aider les particuliers avec un handicap à maintenir leurs contacts avec la communauté, surtout si l'on songe au coût élevé des moyens de transport et à leur manque d'accessibilité. Et pourtant, le besoin humain de contact avec la famille et les amis n'est pas considéré comme essentiel à la vie quotidienne.

De même, les allocations de frais de déplacement ne sont accordées que dans des buts spéciaux, d'ordinaire pour des raisons d'emploi ou de santé. La Nouvelle-Écosse est la seule juridiction qui incorpore l'allocation de déplacements avec le calcul de ses allocations familiales.

Encore une fois, afin de restreindre les frais et de s'assurer que les deniers publics ne soient pas dépensés de façon frivole, les services d'aide sociale rangent parmi les besoins exceptionnels quelque chose que la plupart de nos concitoyens considèrent comme essentiel à leur vie de tous les jours. Les personnes avec handicap trouvent souvent difficile de passer du temps avec leur famille ou leurs amis car elles sont mal à l'aise si elles consacrent leurs ressources restreintes aux déplacements. Si elles le font, c'est leur budget de nourriture qui en souffre.

Quelques répondants ont mentionné la difficulté d'établir un domicile dans la communauté là où le propriétaire exige un dépôt de garantie et/ou le paiement à l'avance du loyer du premier et du dernier mois. Rares sont ceux qui disposent de tant d'argent comptant : c'est la raison même pour laquelle ils demandent de l'aide sociale. Quelques provinces reconnaissent explicitement ce besoin.

Le Manitoba et la Saskatchewan, entre autres, prévoient une allocation de dépôt de garantie aux bénéficiaires des allocations sociales. La Colombie-Britannique avance le loyer et le dépôt de garantie. Ce dernier est obligatoirement remboursable toutefois si le bénéficiaire se trouve du travail ou déménage dans un nouvel appartement. D'autres provinces telles l'Ontario et Terre-Neuve fournissent aussi un dépôt de location remboursable. Le Yukon avance le dépôt de location du loyer

du dernier mois mais le montant en est retenu des versements subséquents d'aide sociale.

Certaines provinces, Terre-Neuve en particulier, ne s'engagent pas officiellement à accorder cette allocation particulière même si elles ont des dispositions générales qui permettent à un directeur d'allouer une somme d'argent relativement aux articles nécessaires à la sécurité, à la santé et au bien-être. Il n'y a pas de garantie toutefois que des fonds soient accordés aux fins de dépôt de garantie.

Sept des répondants ont dit que leur travailleur social les ont aidés à se trouver un logement; le service a traité directement avec le propriétaire pour assurer le paiement du loyer. Les particuliers qui bénéficient de cette aide sont bien plus chanceux que ceux qui ne peuvent compter sur de l'aide personnelle dans la recherche d'un logement convenable. On ignore dans quelle mesure ce genre d'aide est fourni dans le pays en entier mais il faut croire qu'elle est très inégale car elle dépend non seulement du système d'aide sociale en particulier mais aussi du travailleur social en fonction.

Bien des bénéficiaires handicapés vivent dans des conditions instables. Ils ont de la difficulté à trouver à se loger convenablement au prix qu'ils peuvent payer. Si les propriétaires majorent le loyer même légèrement, les locataires sont souvent forcés de chercher à se loger ailleurs. Les règlements provinciaux varient quant à la prise en charge des frais de déménagement.

La Saskatchewan accorde des frais de déménagement du ménage lorsqu'un changement de domicile s'avère nécessaire. Il faut se munir d'une approbation spéciale. L'Alberta fournit une allocation de déménagement pour raisons de santé et de bien-être. Le Québec avait l'habitude de rendre accessible une allocation de 200$ tout au plus dans toute période de douze mois pour raisons de santé ou de conditions sanitaires. Cette allocation a depuis lors été révoquée.

Les problèmes rencontrés par les bénéficiaires qui essaient de s'établir de façon autonome dans la communauté mettent bien en évidence que les régimes actuels de soutien au revenu ne sont pas destinés à aider ce processus. Ils ne sont certainement pas structurés pour promouvoir la qualité de la vie. En fait, certains règlements sont plutôt des obstacles sur le chemin de ceux qui veulent gagner leur indépendance.

Même lorsque des articles d'aide spéciale sont accessibles, les

montants accordés sont souvent insuffisants pour couvrir le coût réel des biens ou des services nécessaires. Un répondant qui souffre d'un handicap visuel grave a déclaré qu'il avait reçu 12$ du service d'aide sociale en règlement de l'achat de lunettes spéciales. Il a dû soustraire 60$ de son chèque pour combler la différence.

Le programme d'appareils d'aide de l'Ontario fournit l'appareillage à toutes les catégories de personnes qui sont handicapées jusqu'à l'âge de 22 ans. La limite d'âge disparaît dans le cas des prothèses et de matériel respiratoire. Alors que le programme est de grande utilité pour ceux qui ont besoin d'appareils dans leur vie quotidienne, il impose néanmoins un lourd fardeau financier à certains de ses bénéficiaires. Les candidats doivent verser 25 pour cent du prix. C'est là toute une charge, pour les bénéficiaires de l'aide sociale, en particulier, car nombreux sont ceux qui doivent rechercher de l'aide auprès des oeuvres de bienfaisance qui couvrent les frais ou qui leur fournissent le matériel requis.

La filière administrative à suivre pour avoir accès aux services spéciaux peut être complexe et, dans certains cas, souvent plus chère que l'article lui-même. En Alberta, par exemple, l'approbation médicale est exigée avant que des prothèses ou des orthèses ne soient fournies même dans les cas où le besoin est évident. C'est un fardeau inutile placé sur le régime médical et sur les deniers publics, particulièrement lorsque le besoin saute aux yeux (par ex. un enfant avec chaussures orthopédiques devenues trop petites pour ses pieds et pour qui une nouvelle paire est une nécessité).

En Colombie-Britannique, un bénéficiaire qui requiert plus de soins dentaires qu'une simple obturation doit d'abord obtenir l'approbation administrative des frais du siège provincial du service de l'aide sociale. Le dentiste se doit de produire un devis des frais. Plusieurs répondants ont dit que souvent seulement 50 pour cent des frais sont approuvés. A moins d'avoir de la persistance ou d'avoir un plaideur capable de se faire valoir, le processus s'arrête d'ordinaire juste là. Les travaux d'art dentaire ne sont jamais exécutés.

L'aspect peut-être le plus important et le plus problématique de l'aide spéciale est le fait que le droit à certains biens et services dépend de l'admissibilité à l'aide sociale. Les personnes dont les conditions financières changent (par ex. elles peuvent trouver du travail, recevoir un revenu d'une source privée telle qu'un testament, être transférées à

une autre forme de soutien du revenu telle que la Sécurité de la vieillesse) peuvent ne plus avoir de déficit budgétaire.

En théorie, c'est là un changement pour le mieux : le revenu des bénéficiaires a augmenté au point où leurs besoins ne dépassent plus leurs ressources. Ils sont plus en sécurité, financièrement parlant. En revanche, le manque de déficit budgétaire peut signifier qu'ils n'ont plus droit à l'aide spéciale telle que les médicaments sur ordonnance. Tout en admettant que les ressources accrues puissent les libérer du déficit, les sommes supplémentaires qu'ils touchent ne couvriraient en aucune façon les centaines ou milliers de dollars qu'ils pourraient avoir à débourser pour des articles de besoins spéciaux.

Le directeur d'une succursale régionale de l'Association canadienne pour l'intégration communautaire raconte qu'il voulait engager une femme avec un handicap intellectuel qui avait fait un excellent travail comme bénévole. Tout en n'étant qu'au salaire minimum, elle aurait quand même reçu un salaire plus élevé que ses prestations. Par suite de son handicap, toutefois, elle avait besoin de médicaments qui coûtaient des milliers de dollars chaque année. Elle ne pouvait se permettre de prendre ces frais à sa charge au salaire minimum. Bien que ses prestations fussent inférieures au salaire minimum, on l'avait quand même rendue admissible au programme d'ordonnances gratuites. Elle recevait des milliers de dollars de revenu «en nature». L'Association pour l'intégration communautaire de l'Ontario fait remarquer que «tandis que les prestations reliées à la santé représentent une valeur «gratuite» entre les mains des bénéficiaires des prestations familiales, ces prestations ont une valeur lorsque le bénéficiaire en est privé et qu'il est dans l'obligation de se les procurer ou de les remplacer. L'employeur typique des gens au salaire minimum ne fournit pas du tout ces prestations.» [16]

Quelques provinces accordent de l'aide supplémentaire aux personnes ou aux familles démunies si elles y ont droit sur la base d'un déficit budgétaire. Les règlements en Ontario, pour citer cette province, sont quelque peu complexes. Les bénéficiaires d'une forme quelconque d'aide gouvernementale telle que les prestations familiales, peuvent demander «l'aide supplémentaire». Les autres qui ont besoin d'aide financière doivent demander «l'aide spéciale». L'aide supplémentaire et l'aide spéciale sont disponibles à la discrétion des municipalités en cause. Chaque municipalité décide si elle fournira ces formes d'aide et,

dans l'affirmative, en quels montants. Même si les requérants ou les bénéficiaires sont admissibles en théorie à l'aide supplémentaire ou spéciale en raison de déficit budgétaire, il se peut qu'ils ne touchent pas d'aide supplémentaire s'ils vivent dans une municipalité qui a décidé de ne pas s'engager dans l'un ou l'autre de ces genres ou dans ces deux genres d'aide financière supplémentaire.

Il faut aussi signaler une entente bizarre de financement. Les municipalités qui fournissent une aide supplémentaire sont remboursées par le gouvernement de l'Ontario à raison de 80 pour cent des frais de ce programme. La province elle-même reçoit 50 pour cent des frais du gouvernement fédéral en vertu des termes du Régime d'assistance publique du Canada.

L'Ontario **ne** prend à sa charge **aucune** part des frais de l'aide spéciale. Les municipalités doivent contribuer pour 50 pour cent et les autres 50 pour cent proviennent du gouvernement fédéral. Cet arrangement financier a un effet de dissuasion automatique auprès des municipalités à fournir ce dernier genre d'aide qui est, à toutes fins pratiques, un avantage aux mains des petits salariés qui travaillent, c.-à-d. les personnes qui ne bénéficient pas d'un programme de soutien du revenu. C'est ainsi que bien des particuliers handicapés sont détournés de chercher de l'emploi. Leurs gages «au niveau ou près» du salaire minimum seraient loin de couvrir le coût de leurs besoins spéciaux.

En bref, on s'inquiète du fait que les règlements de l'aide sociale «emprisonnent» les bénéficiaires dans ce programme de soutien du revenu. Les personnes handicapées, en particulier, ne peuvent vivre sans des articles d'aide spéciale fournis par le système d'aide sociale. Toute amélioration de leurs conditions financières par le moyen d'un emploi, d'un héritage ou d'autre source signifie que beaucoup mettraient en péril leur sécurité et peut-être même leur vie si elles étaient privées de ces soutiens et services spéciaux.

L'exception notable à ce sujet est le progamme d'incitation au travail de l'Ontario appelé WIN, destiné à aider les bénéficiaires des prestations familiales et des allocations GAINS-D qui veulent reprendre le travail à temps plein. Le programme fournit un revenu mensuel comme supplément aux gains privés de même qu'à d'autres avantages en nature pour une période allant jusqu'à deux ans, avec extension si nécessaire.

Le supplément au revenu minimum s'échelonne de 145$ à 275$

par mois selon la taille de la famille et l'accès aux gains privés. Les prestations sont réduites de 50 cents pour chaque dollar de revenu extérieur en excédent de 675$ par mois. Une somme forfaitaire de 250$ est versée aux bénéficiaires qui quittent l'aide sociale pour participer au programme (ou pour occuper un emploi à temps plein en dehors du WIN).

Les prestations en nature comprennent le paiement des primes d'assurance-maladie provinciale, le coût des ordonnances, les soins dentaires, les lunettes et les appareils auditifs. Ces prestations se continuent durant trois mois après la cessation de l'admissibilité au WIN. Si l'emploi prend fin, l'intéressé peut revenir aux programmes de prestations familiales ou GAINS-D sans d'abord avoir à demander l'aide sociale générale qui verse des prestations plus basses. (Le programme WIN n'est pas un programme à frais partagés en vertu de RAPC car l'intéressé n'est plus soumis à un examen des besoins.)

Directives quant aux exemptions des gains

Tous les répondants ont exprimé de l'inquiétude au sujet de l'effet dissuasif des directives au sujet des exemptions des gains. Bon nombre sont d'avis que leurs efforts de trouver un emploi devraient être mieux récompensés. Il devrait y avoir une incitation plus forte à l'endroit des particuliers qui essaient de trouver leur niche au sein de la main-d'oeuvre.

On devrait permettre aux bénéficiaires qui sont incapables d'accomplir rien de plus qu'un travail espacé ou intermittent, d'améliorer leur standard de vie. Pourtant le système ne permet pas ce genre d'amélioration : les taux élevés de «récupération fiscale» en vertu des directives quant aux exemptions d'impôt sont une assurance que les bénéficiaires continueront à vivre avec des revenus au niveau de la pauvreté.

Un bénéficiaire de l'aide sociale de la C.-B. avec handicap intellectuel explique qu'il n'était pas au courant du fait que comme bénéficiaire du GAIN, il ne lui était pas permis de conserver son revenu du travail au-delà de certains montants prescrits. (Alors qu'il a pu être informé des règlements au sujet des exemptions des gains, il est possible qu'il ne les ait pas compris.) Il s'est trouvé un emploi et a réussi à économiser 6 000$ seulement pour se faire dire par son travailleur social qu'il avait maintenant du comptant en excédent du montant

permis en vertu des directives concernant l'exemption de l'actif liquide. On a exigé de lui qu'il se départisse de 3 500$ dans le plus bref délai afin de rétablir son admissibilité à l'aide sociale. Lui et ses amis se posent maintenant des questions au sujet de la «sagesse» douteuse d'essayer d'acquérir de l'expérience du travail et de s'efforcer de se rendre indépendants.

Les exemptions de gains sont souvent vues comme problématiques en relation avec d'autres politiques économiques telles que le salaire minimum. Toute augmentation des exemptions des gains signifie que les bénéficiaires de l'aide sociale peuvent garder une plus large tranche de leur salaire net et représente donc une incitation à travailler. Par ailleurs, l'augmentation ne peut pas être assez importante pour amener le revenu combiné du bénéficiaire en provenance de l'aide sociale et des sources reliées au travail à dépasser le salaire minimum. Les taux de récupération fiscale sont tenus élevés pour éviter que l'aide sociale ne devienne un choix plus attrayant que l'emploi au salaire minimum. (Bien que certaines provinces ne fixent pas nécessairement leurs taux directement sur leur salaire minimum, des pressions s'exercent pour garder les taux d'aide relativement bas.)

La présente question met en vedette l'interaction entre les diverses politiques et les divers programmes de revenu. Il est clair que des changements effectués dans une sphère économique peuvent avoir une répercussion importante dans d'autres domaines. A tout le moins, une planification plus systématique des politiques et des programmes en question s'impose.

Enfin, les répondants ont exprimé leur souci au sujet de la large gamme des niveaux d'exemption des gains. Les personnes seules handicapées au Québec, en Colombie-Britannique et au Nouveau-Brunswick peuvent conserver 25$, 50$ et 150$ respectivement de leurs gains externes. Cette disparité soulève des questions au sujet de l'équité dans le traitement des bénéficiaires de l'aide sociale dans différentes régions du pays.

En résumé, les répondants ont identifié des problèmes en relation avec tous les aspects importants de l'aide sociale : les critères d'admissibilité, les directives quant à l'exemption de l'actif liquide, les taux d'aide, l'aide spéciale et les directives quant aux exemptions de gains. Le chapitre sur «L'adoption d'une politique» se penchera sur les façons dont le régime d'aide sociale peut être amélioré. Il explorera

aussi les options de formules plus équitables et. moins discrétionnaires de soutien du revenu.

RÉGIME DE PENSIONS DU CANADA OU RÉGIME DE RENTES DU QUÉBEC

Description

Le Régime de pensions du Canada s'applique à toutes les régions à l'exception du Québec qui offre un régime analogue, appelé Régime de rentes du Québec. Le régime protège les travailleurs et leurs familles contre la perte de revenu occasionnée par le départ à la retraite, l'invalidité ou le décès.

Il n'existe pas de statistiques exactes sur le nombre de personnes ayant un handicap intellectuel qui touchent des prestations en vertu du Régime de pensions du Canada ou du Régime de rentes du Québec. Il est probable, toutefois, qu'elles ne représentent qu'un faible pourcentage de la population qui en bénéficie; la raison étant que le RPC ou le RRQ est avant tout un régime d'assurance sociale étroitement liée au marché du travail.

Les cotisations au régime sont obligatoires pour la plupart des travailleurs âgés de 18 à 65 ans. Les travailleurs de plus de 65 ans ont l'option de cotiser au régime jusqu'à l'âge de 70 ans. Les personnes qui reçoivent déjà une pension d'invalidité ou de retraite ou dont les gains sont inférieurs à un certain montant appelé «exemption de base pour l'année» n'ont pas à cotiser. En 1988, l'exemption de base pour l'année était de 2 600$.

Un salarié verse deux pour cent de ses gains cotisables au régime. Par gains cotisables, on entend la totalité des gages moins l'exemption

de base pour l'année. La contribution de l'employeur est égale à celle du salarié. Quant au travailleur autonome, il cotise quatre pour cent de ses gains compris entre 2 600$ et 26 500$.

Le RPC ou le RRQ prévoit également un plafond des gains en fonction duquel les cotisations sont calculées. En 1988, le maximum des gains ouvrant droit à pension était de 26 500$. Le montant des prestations est fondé sur ces gains; le calcul de la pension payable à un travailleur qui a gagné plus de 26 500$ ne tient pas compte du montant en sus.

Différents types de prestations imposables sont versées en vertu du RPC ou du RRQ : la pension de retraite, la pension d'invalidité, les prestations d'enfant du cotisant invalide et les prestations d'orphelin. Des prestations de décès sont également payables en une somme forfaitaire et elles ne sont pas imposables. La présente étude ne traite que des trois premiers types de prestations. Une explication plus détaillée des prestations versées en vertu du RPC ou du RRQ est fournie dans un autre ouvrage.[17]

La pension de retraite est égale à 25 pour cent de la moyenne des gains cotisables reçus durant la période de cotisation d'un travailleur. Pour ceux qui étaient âgés de 18 ans ou plus lorsque le RPC ou le RRQ est entré en vigueur en 1966, par période de cotisation, on entend la période comprise entre cette date et l'âge de 65 ans. Quant aux autres bénéficiaires, cette période débute à la date à laquelle ils atteignent 18 ans et prend fin lorsqu'ils ont 65 ans. Afin de protéger la valeur de la pension, lors du calcul des prestations à la date de la retraite, les gains ouvrant droit à pension sont rajustés en fonction de l'augmention de l'Indice des prix à la consommation.

En août 1988, la pension de retraite moyenne s'élevait à 343,76$ pour un homme et à 213,45 pour une femme. (Voir le tableau 7.) La différence entre les pensions vient du fait que, en moyenne, les hommes gagnent plus que les femmes; en conséquence, ils touchent une pension de retraite plus élevée puisque celle-ci est calculée sous forme de pourcentage des gains.

La pension d'invalidité est payable en cas d'invalidité grave et prolongée qui empêche la personne d'occuper un emploi véritablement rémunérateur. Pour avoir droit à la pension d'invalidité, le bénéficiaire doit avoir versé des cotisations au régime pendant deux des trois dernières années civiles ou cinq des dix dernières années de la période

de cotisation. Les prestations sont calculées en fonction d'un taux uniforme auquel on ajoute une composante liée aux gains, qui équivaut à 75 pour cent de la pension de retraite à laquelle la personne aurait été admissible.

En 1988, le taux uniforme était de 242,95$. La pension mensuelle moyenne versée aux bénéficiaires invalides s'élevait, en août 1988, à 549,23$ pour un homme et à 458,78$ pour une femme. (Voir le tableau 8.)

Tout enfant à charge d'un cotisant invalide a droit à des prestations mensuelles fixes. Celles-ci sont payables à l'égard d'un enfant célibataire jusqu'à ce qu'il ait 18 ans ou 25 ans s'il continue ses études à plein temps. Les prestations prennent fin si l'enfant est adopté, s'il se marie, lorsqu'il a 18 ans, lorsqu'il cesse d'être un étudiant à temps plein à un collège ou une université (toutefois, les versements reprennent si l'enfant retourne à l'école à plein temps) ou si le cotisant cesse d'être admissible à la pension d'invalidité. En août 1988, la prestation d'enfant de cotisant invalide s'élevait en moyenne à 98,95$ si l'enfant avait moins de 18 ans et à 98,92$ s'il avait entre 18 et 25 ans.

Analyse

Comme il a été dit plus haut, sans données exactes sur les sources de revenu, il est quasiment impossible de savoir combien de personnes ayant un handicap intellectuel reçoivent des prestations en vertu du RPC ou du RRQ. Malgré le manque de précision sur le nombre de bénéficiaires qui répondent à cette définition, le programme de soutien du revenu présente un certain nombre de problèmes.

D'abord, l'accès au régime est limité puisqu'il dépend d'une relation plus ou moins régulière avec le milieu du travail, autant du point de vue de la durée que des gains reçus. La plupart des personnes invalides, notamment celles qui présentent un handicap intellectuel, doivent faire face à de sérieux obstacles liés à l'emploi. De nombreuses personnes ne peuvent pas satisfaire aux conditions d'admissibilité et, par conséquent, ne touchent aucune prestation du RPC ou du RRQ.

Il est à noter que les personnes ayant un handicap intellectuel et exerçant un emploi rémunéré cotisent au régime. Le revenu de la plupart d'entre elles n'est pas bien plus élevé que le salaire minimum. En admettant qu'elles soient admissibles aux prestations du Régime, celles-ci sont très modiques et, en général, il leur faut un revenu

TABLEAU 7

Répartition des pensions de retraite, selon d'âge et le sexe

	MASCULIN			FÉMININ			TOTAL		
Âge	Nombre	Montant	Pension moyenne	Nombre	Montant	Pension moyenne	Nombre	Montant	Pension moyenne
60	14 997	5 021 863	330,18	13 532	2 574 049	186,64	28 529	7 595 912	262,10
61	18 949	6 510 598	339,36	16 440	3 250 531	194,34	35 389	9 761 129	271,99
62	20 780	7 672 036	365,92	17 130	3 647 180	209,86	37 910	11 319 216	295,40
63	22 025	8 716 847	392,82	18 253	4 182 099	226,02	40 278	12 898 946	317,23
64	24 327	10 146 264	412,35	20 837	4 917 059	231,46	45 164	15 063 323	328,89
65	68 302	30 540 614	442,90	46 974	12 348 234	258,56	115 276	42 888 848	367,78
66	69 120	30 775 946	443,62	47 737	12 434 397	258,14	116 857	43 210 343	367,85
67	65 858	28 201 924	428,08	45 609	11 478 234	251,24	111 467	39 680 158	355,72
68	64 871	25 979 379	400,36	44 849	10 637 966	236,88	109 720	36 617 345	333,54
69	50 921	18 885 833	370,76	35 372	7 881 800	222,70	86 293	26 767 633	310,07
70	48 960	17 505 694	35,.06	33 496	7 334 922	218,07	82 456	24 840 616	300,60

60-64	101 078	38 067 608	372,67	86 192	18 570 918	211,90	187 270	56 638 526	298,68
65-69	319 072	134 383 696	419,84	220 541	54 780 631	246,79	539 613	189 164 327	349,11
70-74	231 220	80 893 242	348,67	151 595	33 494 714	219,76	382 815	114 387 956	297,63
75-79	154 952	44 643 159	287,14	93 953	18 028 765	190,74	248 905	62 671 924	250,75
80-84	100 384	17 020 089	168,74	56 824	6 724 305	117,13	157 208	23 744 394	150,09
85+	9 083	1 135 468	124,73	4 643	424 858	91,07	13 726	1 560 326	113,34
Total	915 789	316,143,263	343.76	613 748	132 024 190	213l,45	1 529 537	448 167 452	291,47

Source : Santé et bien-être Canada. Statistiques mensuelles : Programmes de sécurité sociale, août 1988, p.15

supplémentaire provenant d'une autre source. Ceux qui ont plus de 65 ans sont admissibles à la pension de la Sécurité de la vieillesse et, s'il y a lieu, au Supplément de revenu garanti (voir la description ci-après). Toute personne qui n'a droit ni à l'une ni à l'autre de ces formes de soutien du revenu, et qui n'a aucune autre source de revenu doit demander l'aide sociale.

Nombre de bénéficiaires de la pension d'invalidité qui doivent également compter sur l'aide sociale ont récemment dû faire face à un sérieux problème. Avant 1987, le taux uniforme qui entre dans le calcul de la pension d'invalidité versée par le Régime de pensions du Canada était considérablement moins élevé que celui du Régime de rentes du Québec. En 1986, il était égal à 91,06$ seulement, comparé aux 233,38$ offerts par le RRQ. Le gouvernement fédéral a entrepris de redresser cette inégalité; en janvier 1987, il est passé à 242,95$ afin de correspondre au taux appliqué par le Québec pour la même année. Alors qu'il s'agissait d'une mesure positive visant à améliorer le revenu, elle a eu des répercussions négatives non anticipées.

Vu que les prestations versées par le RPC ou le RRQ ne couvrent pas les besoins fondamentaux, beaucoup de bénéficiaires ont aussi besoin de l'aide sociale. Comme il a été expliqué plus haut, on détermine l'admissiblité à l'aide sociale au moyen de l'évaluation du déficit budgétaire. En d'autres mots, on compare les besoins d'aide du requérant aux ressources dont il dispose. Si les besoins dépassent les ressources c'est-à-dire, lorsqu'il y a un déficit budgétaire il peut être admissible à la fois à l'assistance sociale et à d'autres formes d'aide et de services spéciaux.

Lorsque la pension d'invalidité prévue par le RPC a augmenté, les ressources du bénéficiaire handicapé ont également connu une hausse; le résultat était donc positif puisque le revenu était plus important. Cependant, le bénéficiaire n'était plus admissible à l'aide spéciale parce qu'il n'avait plus de déficit budgétaire. Certaines provinces, comme l'Ontario, ont voulu rectifier ce problème et n'ont pas modifié l'admissiblité de ceux qui, avant l'augmentation du RPC, bénéficiaient de l'aide spéciale.

Le problème soulevé par un des éléments mineurs de ce programme reflète deux questions de plus grande envergure. Premièrement, pour être admissible à l'aide spéciale il faut passer par une évaluation des besoins, comme il est prévu par le Régime

d'assistance publique du Canada.

Une personne ayant une invalidité pourrait très bien disposer d'un certain soutien financier indépendant de l'aide sociale, comme par exemple une pension de retraite ou une pension d'invalidité du RPC ou du RRQ, des ressources familiales, des fonds provenant d'un legs, un revenu de retraite privé ou une rémunération provenant d'un emploi. Or, à cause de son invalidité elle pourrait avoir besoin d'une aide spéciale sous forme d'allocations, de biens ou de services. Le fait d'associer ces besoins spéciaux au déficit budgétaire prive cette personne de tout accès à ces services, à moins qu'elle ne se réduise volontairement à un état de pauvreté.

Le deuxième problème soulevé par l'exemple précédent montre qu'en améliorant un programme donné, on risque de créer des effets négatifs. Évidemment, il ne faut pas pour autant s'abstenir d'apporter des améliorations. La «leçon» à retirer de ce problème, c'est qu'il faut étudier les répercussions de toute modification substantielle sur d'autres programmes afin de s'assurer que, dans l'ensemble, le résultat reste positif.

TABLEAU 8

Répartition des pensions d'invalidité, selon l'âge et le sexe

Âge	MASCULIN			FÉMININ			TOTAL		
	Nombre	Montant	Pension moyenne	Nombre	Montant	Pension moyenne	Nombre	Montant	Pension moyenne
-25	121	110 372	398,39	49	44 591	383,38	170	154 963	394,06
25-29	864	573 141	458,12	470	304 139	426,27	1 334	877 280	446,90
30-34	2 516	1 655 623	481,99	1 282	787 019	462,38	3 798	2 442 642	475,37
35-39	4 183	2 682 877	497,17	1 956	1 348 202	467,48	6 139	4 031 079	487,71
40-44	6 018	3 845 727	513,06	2 349	1 576 396	459,24	8 367	5 422 123	497,95
45-49	8 365	5 724 175	532,01	3 307	2 184 241	454,66	11 672	7 908 416	510,09
50-54	13 874	9 705 105	544,10	5 927	3 946 595	458,94	19 801	13 651 700	518,61
55-59	27 783	19 047 691	558,72	12 002	7 250 952	460,28	39 785	26 298 643	529,02
60-64	49 042	30 829 067	562,56	20 931	10 744 661	458,35	69 973	41 573 728	531,39
TOTAL	112 766	74 173 777	549,23	48 273	28 186 796	458,78	161 039	102 360 573	522,12

Source : Santé et bien-être Canada. Statistiques mensuelles : Programmes du sécurité sociale, août 1988, p.15

ASSURANCE-CHÔMAGE

Description

L'Assurance-chômage est un programme national de soutien du revenu qui offre une protection financière aux travailleurs qui cessent temporairement d'être rémunérés. Les critères d'admissibilité et les taux des prestations varient selon l'économie régionale. Aux fins de la présente étude, on a divisé le Canada en 48 régions. Seules les caractéristiques principales du programme sont traitées ici. Pour une explication plus détaillée il faut consulter un autre ouvrage.[18]

Pour être admissible à l'Assurance-chômage, le critère de base consiste à accumuler de 10 à 14 semaines d'emploi assurable pendant la période de référence (les 52 semaines précédentes). Le nombre de semaines de travail varie en fonction du taux de chômage dans la région économique où réside le requérant. Les personnes qui ont touché des prestations pendant la période de référence doivent travailler une semaine de plus par semaine durant laquelle elles ont touché des prestations et ce, en sus du critère d'admissibilité régionale, jusqu'à concurrence de six semaines. Cette disposition ne s'applique pas dans les régions où le taux de chômage dépasse 11,5 pour cent.

Après un délai de carence de deux semaines, les prestations sont versées pendant 50 semaines. Si pendant le délai de carence le prestataire reçoit une rémunération liée à un emploi, celle-ci est déduite des prestations versées au cours des trois premières semaines.

Les prestations ordinaires sont payables en trois phases successives. A chaque semaine d'emploi assurable correspond une semaine de prestation, jusqu'à concurrence de 25 semaines au cours de la période de référence de 52 semaines. Si le requérant compte plus que le nombre de semaines d'emploi assurable requis dans la première phase, il a droit à une prolongation des prestations comme suit : une semaine de prestation pour chaque tranche de deux semaines supplémentaires d'emploi assurable, jusqu'à concurrence de 13 semaines. Enfin, le requérant pourrait avoir droit à une autre prolongation des prestations; au-dessus de 4 pour cent, chaque tranche de 0,5 pour cent du taux de chômage régional donne droit à deux semaines supplémentaires de prestations, jusqu'à concurrence de 32 semaines. Au cours d'une période de 52 semaines depuis le début des prestations, le requérant ne peut pas demander plus de 50 semaines de prestations.

Des prestations de maladie sont payables à ceux qui fournissent un certificat médical attestant leur invalidité et qui ont au moins accumulé 20 semaines d'emploi assurable. Un requérant peut recevoir jusqu'à 15 semaines de prestations de maladie au cours de la phase de prestations initiales de 25 semaines.

Tous gains provenant d'un emploi touchés au cours de la période de prestations qui dépassent 25 pour cent des prestations d'Assurance-chômage sont déduits de ces dernières. Certaines sommes reçues ne sont pas considérées comme des gains. Si un requérant touche une rémunération en même temps que des prestations de maladie, celle-ci est déduite du montant des prestations. Toute rémunération de vacances, indemnités de cessation d'emploi, prestations ou primes de retraite réduisent ou retardent les prestations d'Assurance-chômage. Par contre, tout revenu provenant d'une pension d'invalidité, d'un régime d'assurance-maladie non collectif ou de prestations supplémentaires d'assurance-chômage n'est pas considéré comme un gain et n'a aucune incidence sur les prestations d'Assurance-chômage.

Le programme d'Assurance-chômage est financé par des cotisations de l'employeur et du salarié (80 pour cent) et par des contributions du gouvernement fédéral (20 pour cent). Le taux de cotisation du salarié est de 2,35$ par tranche de 100$ de rémunération hebdomadaire assurable. La cotisation de l'employeur est de 1,4 fois celle du salarié.

Les travailleurs admissibles aux prestations d'Assurance-chômage reçoivent 60 pour cent de leur rémunération maximale as-

surable. En 1987, la prestation hebdomadaire maximale était de 318$ et la prestation hebdomadaire moyenne n'était que 190,28$. En 1986, la prestation hebdomadaire maximale était de 297$; la même année, la prestation hebdomadaire moyenne était 181,07$.

Analyse

Comme dans le cas du RPC ou du RRQ, sans les statistiques pertinentes, il est impossible de savoir exactement le nombre de personnes(ou le pourcentage qu'elles représentent) qui présentent un handicap intellectuel (ou le pourcentage qu'elles représentent) qui ont présenté une demande de prestations en vertu de ce programme. Malgré l'absence de données précises sur ce sujet, certaines sources bien informées se préoccupent de la relation qui existe entre l'Assurance-chômage et d'autres programmes de soutien du revenu.

Par exemple, avant la réforme fiscale présentée en 1986 par le ministre des Finances, M. Wilson, les primes versées par les salariés étaient déductibles de leur revenu brut. La réforme fiscale ne rend les primes «déductibles» qu'à titre de crédit non remboursable. Ces mesures ainsi que d'autres modifications (telles que les cotisations au Régime de pensions du Canada qui ne sont plus considérées comme une déduction mais comme un crédit) entraînent l'augmentation du revenu net parce que le contribuable ne peut plus soustraire ses cotisations de son revenu brut.

Bien que la hausse du revenu net demeure assez faible, elle peut cependant suffire à exclure certaines personnes et familles de programmes basés sur le niveau du revenu, comme par exemple le Crédit d'impôt pour enfants, le Crédit de la taxe de vente et certains programmes provinciaux de supplément au revenu. Il est regrettable qu'une telle perte puisse être possible vu le nombre très limité de programmes qui offrent une aide financière aux familles.

L'utilisation de l'Assurance-chômage par les gouvernements provinciaux est un autre problème qu'il faut signaler. En effet, ceux-ci se servent du programme pour décharger leur trésorerie des prestations à verser aux personnes considérées «difficiles à employer» à long terme. On encourage les bénéficiaires de l'aide sociale à participer à des programmes de création d'emplois, et souvent cela devient même une condition d'admissibilité aux prestations. Bon nombre de ces programmes accordent une rémunération et exigent la cotisation à

l'Assurance chômage et au Régime de pension du Canada/Québec. Lorsque l'emploi prend fin, le «travailleur» a droit à un certain nombre de semaines de prestations d'Assurance-chômage auxquelles les provinces ne contribuent pas du tout. Le gouvernement fédéral en assume la totalité du coût; en d'autres mots, c'est un programme «de supplément au revenu» des provinces!

Il est peut-être vrai qu'il s'agit d'un programme de secours des coffres des provinces, mais c'est très déconcertant pour les bénéficiaires qui passent d'un programme d'emploi à un autre, tous dépourvus d'un sens réel. Parfois, ils doivent prouver à nouveau leur admissibilité à l'aide sociale; selon la province, ils risquent même de recevoir des prestations moins élevées que celles qu'ils auraient pu toucher avant la «possibilité d'emploi»; la raison étant que quelques provinces n'accordent certains avantages, comme par exemple une allocation pour les vêtements ou un taux d'aide plus élevé, qu'une fois que le bénéficiaire a touché des prestations pendant une période déterminée.

Le requérant à l'Assurance-chômage doit franchir encore un autre obstacle : le délai de carence de deux semaines qui commence dès la date où il cesse son emploi et prend fin lorsqu'il touche les prestations d'aide sociale. De nombreuses personnes, surtout celles qui gagnent le salaire minimum, traversent une période de problèmes financiers sérieux à cause du «hiatus» de deux semaines. Ceux qui ne disposent pas d'autres revenus ou de ressources n'ont d'autre recours que les fonds d'urgence versés par les ministères provinciaux d'aide sociale.

L'aide d'urgence varie selon la province. Dans la plupart des cas, elle est laissée à la discrétion de l'administration. Les prestations sont extrêmement modiques et ne couvrent que les besoins essentiels.

A l'Île-du-Prince-Edouard, par exemple, l'aide d'urgence comprend une allocation pour la nourriture, le loyer, le chauffage, les services publics et les médicaments, toutefois on versera un montant moins élevé si l'on estime qu'il suffira à couvrir les dépenses fondamentales. Le Nouveau-Brunswick accorde une aide financière provisoire de deux semaines s'il est clair que les besoins sont urgents. Quelques municipalités en Ontario et au Manitoba procurent une aide d'urgence pour répondre à des besoins à court terme; les critères varient selon la municipalité.

La Saskatchewan prévoit une aide minimale qui couvre le coût de la nourriture, du logement, du chauffage et des services publics. Si

les prestataires sont considérés inaptes à l'emploi, ils peuvent alors être admissibles à des prestations à longue échéance. En Alberta, l'aide d'urgence ne dure qu'une semaine. En Colombie-Britannique, les fonds d'urgence versés au prestataire sont recouvrables.

Malgré cette disparité, tous les requérants doivent prouver qu'ils se trouveraient dans une situation difficile s'ils ne touchaient pas les prestations d'aide spéciale. Dans tous les cas, l'administrateur des services du bien-être social use de ses pouvoirs discrétionnaires pour accorder les prestations. Le requérant aux prestations d'Assurance-chômage n'a aucune garantie de recevoir une aide financière au cours des deux semaines de carence. Dans une telle situation, les personnes ayant une invalidité sont très vulnérables car il y a peu de chance qu'elles trouvent un emploi temporaire en attendant de toucher les prestations.

SÉCURITÉ DE LA VIEILLESSE /SUPPLÉMENT DE REVENU GARANTI

Description

La pension de la Sécurité de la vieillesse (SV) fournit un revenu de base à tous les résidents du Canada âgés de 65 ans et plus. Le Supplément de revenu garanti est versé aux pensionnés dont le revenu autre que la pension de la SV est très faible. Les conjoints des pensionnés de la SV âgés de 60 à 64 ans et dont le revenu est inférieur à certains niveaux déterminés peuvent bénéficier de l'Allocation au conjoint. Cette allocation est également payable aux veufs ou aux veuves d'un pensionné de la SV afin d'assurer un revenu minimal au conjoint survivant jusqu'au premier versement de la pension de la SV.

Les personnes âgées de 65 ans et plus et vivant au Canada peuvent avoir droit à la pension complète ou partielle, selon le nombre d'années de résidence au Canada après leur 18e anniversaire de naissance. Pour être admissible à la pension complète, une personne doit avoir résidé au Canada pendant les 10 années consécutives qui précèdent sa demande de pension. Si durant cette période elle a quitté le pays, elle a droit à la pension complète seulement si la période pendant laquelle elle a résidé au Canada après l'âge de 18 ans est égale à au moins 3 fois la période passée hors du pays, à condition qu'elle soit revenue au Canada un an avant de présenter sa demande de pension.

La pension de la SV est universelle et s'applique à tous à un taux uniforme unique. D'octobre à décembre 1988, la pension mensuelle

était de 320,08$. Cette somme est rajustée tous les trimestres selon l'Indice des prix à la consommation. La pension est universelle, car elle est versée à toutes les personnes qui ont plus de 65 ans et qui satisfont aux conditions de résidence. La pension de la Sécurité de la vieillesse est imposable.

Le Supplément de revenu garanti n'est pas imposable et il est payable en sus de la pension de la SV si le pensionné y a droit après l'évaluation de ses ressources. Si le revenu net d'un pensionné dépasse un montant déterminé, il n'est pas admissible à cette aide supplémentaire; seuls les pensionnés dont le revenu net est inférieur à ce montant ont droit au Supplément.

Le montant du Supplément est fonction du revenu net du pensionné au cours de l'exercice financier précédent; le revenu net est calculé conformément à la Loi de l'impôt sur le revenu. Les revenus provenant de certaines sources sont exemptés et ne rentrent pas dans le calcul du revenu net: ceux-ci comprennent la pension de la SV, les Allocations familiales fédérales, le Crédit d'impôt pour enfants, les prestations de décès du RPC ou du RRQ, les Allocations aux anciens combattants, les Subventions pour l'isolement des résidences et les prestations d'aide sociale.

Il existe deux taux du Supplément de revenu garanti. Le premier s'applique aux personnes seules, qu'elles soient veuves, divorcées, séparées ou célibataires. D'octobre à décembre 1988, le Supplément maximal versé à une personne seule était de 380,39$ par mois et celui versé à chacun des conjoints d'un couple de pensionnés mariés s'élevait à 247,75$. Le SRG maximal est réduit de 1$ par tranche de 2$ de revenu mensuel provenant d'une autre source.

Le conjoint d'un pensionné de la SV peut avoir droit à l'Allocation au conjoint s'il est âgé de 60 à 64 ans et a vécu au Canada depuis au moins dix ans. L'admissibilité à l'allocation dépend de l'évaluation des ressources, comme il a été expliqué plus haut. D'octobre à décembre 1988, l'Allocation au conjoint maximale versée aux conjoints des pensionnés de la SV était de 567,83$ et celle versée aux veufs ou aux veuves s'élevait à 626,90$.

Lorsqu'elles atteignent l'âge de 65 ans, les personnes ayant une invalidité sont admissibles à la pension de la SV et, suivant leur situation financière, au SRG. Si elles bénéficiaient de l'aide sociale, les prestations ne sont plus versées par la province mais font partie du

programme de sécurité du revenu administré au niveau fédéral. Selon la juridiction où ils habitent et l'étendue de leurs besoins spéciaux, ces pensionnés peuvent avoir droit à une aide financière supplémentaire provinciale. Bien que les critères d'admissibilité et les sommes allouées varient suivant la juridiction, tous ces programmes visent à assurer une protection financière aux personnes âgées dont les besoins ne pourraient être couverts ni par la pension de la SV ni par le SRG maximal.

Par exemple, à l'Ile-du Prince-Édouard, ceux qui, en raison de leur âge, ne peuvent pas subvenir à leurs besoins, selon le calcul du déficit budgétaire, peuvent présenter une demande d'aide sociale. S'ils ont des besoins spéciaux au cours d'un mois donné et qu'ils soient admissibles à l'aide, la province prend en charge le montant du déficit.

Les résidents de la Nouvelle-Écosse qui reçoivent le SRG sont également admissibles à l'Assistance sociale spéciale (SSA). Toutefois, les bénéficiaires de l'Allocation au conjoint n'y ont pas droit. En vertu de la SSA, une somme forfaitaire est versée une fois par an, calculée en fonction du SRG reçu par le requérant. En 1988, les bénéficiaires du SRG maximal ont touché la somme forfaitaire de 219$ et ceux qui touchaient moins de un tiers du SRG ont reçu 109$.

Les résidents de la Nouvelle-Écosse âgés de plus de 60 ans ainsi que les personnes âgées de plus de 19 ans et qui présentent une déficience physique ou mentale sont admissibles à une allocation de logement non imposable. Une personne seule dont le revenu mensuel brut ne dépasse pas 300$ et dont le loyer est d'au moins 275$ reçoit des prestations maximales de 150$ par mois. Un couple touche 169$ par mois, si le revenu mensuel brut des deux conjoints ne dépasse pas 300$ et que leur loyer est d'au moins 300$.

L'Ontario accorde une prestation mensuelle à ses résidents bénéficiaires du SRG s'ils répondent à certaines conditions en matière de revenu et de résidence. Ils n'ont pas besoin de présenter une demande à ce programme (GAINS-A), car leur admissibilité est étudiée d'office. En janvier 1988, le supplément maximal versé à une personne seule et à chacun des conjoints d'un couple marié s'élevait à 83$ par mois. Le taux de réduction des prestations est le même que celui du SRG, à savoir la prestation est réduite de 1$ par tranche de 2$ de revenu provenant d'une autre source.

Au Manitoba, les prestataires de la pension de la SV et du SRG ont droit aux prestations d'aide sociale si les sommes reçues en vertu

des deux programmes ne suffisent pas à couvrir leurs besoins. Les personnes de plus de 65 ans qui reçoivent déjà un niveau établi de SRG, peuvent recevoir un supplément en vertu du Programme manitobain de revenu supplémentaire pour les pensionnés de 55 ans et plus. En janvier 1988, une personne seule a reçu une prestation de 102,30$ par trimestre et chacun de conjoints d'un couple marié a touché 109,90$. Ce revenu est déduit de toute prestation de l'aide sociale.

Le Régime de revenu de la Saskatchewan accorde des prestations mensuelles aux personnes âgées qui touchent le SRG mais dont le revenu reste inférieur aux niveaux fixés par la province. Si la personne reçoit le SRG, son admissibilité est étudiée d'office. En janvier 1988, les prestations maximales étaient de 65$ par mois pour une personne seule ou un bénéficiaire du SRG dont le conjoint ne touche aucune pension. Pour un couple marié dont chacun des conjoints reçoit le SRG, la prestation s'élevait à 52,50$.

Les personnes âgées résidant en Alberta et qui reçoivent le SRG sont également admissibles aux prestations du Régime de revenu assuré de l'Alberta en fonction du niveau de leur revenu. La prestation mensuelle varie entre 10 et 95$, selon les ressources du prestataire. Les pensionnés qui, en sus de cette prestation, ont besoin d'une aide financière supplémentaire peuvent bénéficier d'une allocation versée par le Service du bien-être. L'Alberta prévoit aussi une allocation aux veufs ou aux veuves âgés de 55 à 64 ans dont le revenu n'atteint pas un niveau déterminé.

La Colombie-Britannique verse une allocation d'office à tous les résidents qui reçoivent le SRG ou la pension de la SV et dont les revenus sont inférieures aux niveaux fixés par la province. A partir de janvier 1988, la prestation maximale est passée à 49,30$ par mois pour une personne seule et à 60,25$ chacun pour un couple marié. Au Yukon, en vertu d'un programme similaire, chaque pensionné admissible reçoit 100$ par mois.

Dans les Territoires du Nord-Ouest, les pensionnés du SRG ou de la pension de la SV touchent automatiquement un supplément mensuel de 85$. Si, en tenant compte de cette prestation, le budget du bénéficiaire reste déficitaire, il peut faire une demande d'aide sociale.

Analyse

En tant que groupe, les personnes présentant un handicap

intellectuel n'ont pas subi les effets négatifs des programmes de soutien du revenu, simplement parce que très peu d'entre elles vivent jusqu'à l'âge de 65 ans. Cependant, les progrès réalisés dans le domaine de la médecine et de la technologie ont prolongé leur espérance de vie; par conséquent, elles seront plus nombreuses à atteindre l'âge de la «retraite». Ce facteur seul exige une étude de la pension de la SV et du SRG par rapport aux besoins de cette couche de la population.

On cite souvent les programmes de la Sécurité de la vieillesse et du Supplément de revenu garanti comme le prototype d'une réforme du réseau canadien de sécurité du revenu. Le **taux uniforme** et **universel** du programme consititue l'une de ses caractéristiques fondamentales; la prestation fixe est indexée périodiquement en fonction de la hausse du coût de la vie. Elle est versée à tous ceux qui y sont admissibles... en l'occurrence, les personnes âgées.

A l'allocation de base, on ajoute un **supplément** indexé et variable qui est accordé **sélectivement** à ceux qui ont besoin d'une aide complémentaire. Ce supplément est variable, car ceux dont les besoins financiers sont plus grands bénéficient d'une allocation plus importante.

En considérant ce modèle du point de vue des personnes handicapées, sa grande faiblesse consiste à vouloir distinguer, à l'aide d'un examen du revenu, ceux qui ont des besoins spéciaux de ceux qui n'en ont pas; or, ce genre d'évaluation bien que se prêtant moins que l'examen des besoins à l'abus du pouvoir discrétionnaire, ne peut pas établir cette distinction. Pour couvrir le coût de ses besoins spéciaux, une personne handicapée est souvent obligée de dépenser des sommes importantes. Dans le cas où son revenu net atteint tout juste le niveau de démarcation fixé par l'examen du revenu, ou le dépasse de très peu, elle n'est pas admissible à l'aide financière même si une fois le coût des services spéciaux réglés, les fonds dont elle dispose pour couvrir ses besoins fondamentaux sont nettement inférieurs au niveau établi.

Il est intéressant de noter que les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux reconnaissent que les personnes âgées doivent engager des frais supplémentaires en raison de leur âge. Les différentes juridictions mentionnées accordent de l'aide financière en fonction d'un examen du revenu, une méthode d'évaluation des besoins dont «l'ingérence dans la vie privée» est moins prononcée. L'administration des programmes de ce genre est assez simple; dans la plupart des cas,

l'admissibilité dépend des versements du Supplément de revenu garanti.

Plusieurs personnes qui se sont penchées sur cette question ont recommandé que l'on reconnaisse d'office que ces personnes doivent engager des dépenses plus élevées. L'adoption d'un tel principe permettrait le transfert direct de fonds par l'entremise d'une prestation fondée sur l'examen du revenu, telle que le SRG, ou le transfert indirect par le biais du système fiscal. L'aide financière devrait être un droit plutôt qu'une forme «d'aumône» accordée à ceux qui, humblement, frappent à la porte des services sociaux.

Les programmes de supplément d'aide financière sont particulièrement importants aux personnes âgées qui présentent un handicap. En effet, il est plus que probable que leurs dépenses justifiées par leurs besoins dépassent leurs ressources. Dans toutes les provinces à l'ouest de l'Ontario, celle-ci y compris, ainsi que dans les deux territoires, les bénéficiaires du SRG ou de l'Allocation au conjoint sont admis d'office à ce programme. Tandis que dans les autres provinces, pour obtenir de l'aide financière supplémentaire, les pensionnés doivent s'adresser aux services sociaux. De nombreux pensionnés ne sont peut-être même pas au courant de l'existence de cette source de revenu supplémentaire et, par conséquent, n'en font pas la demande.

Il existe de sérieuses inégalités entre les provinces; certaines accordent l'aide financière supplémentaire aux bénéficiaires du SRG et de l'Allocation au conjoint, alors que d'autres ne la versent qu'aux prestataires du SRG. L'admissibilité à l'Allocation au conjoint crée également une inégalité; seuls y ont droit les conjoints d'un couple mariés, au désavantage des personnes célibataires et divorcées qui pourraient y être admissibles selon le critère financier.

AIDE AUX FAMILLES

Description

Le gouvernement fédéral administre deux programmes importants d'aide financière aux familles canadiennes. Les allocations familiales sont universelles et s'appliquent à un taux uniforme à toutes les familles ayant des enfants de moins de 18 ans (pourvu qu'elles répondent aux exigences relatives à la résidence). En 1988, le montant mensuel était de 32,38$ par enfant admissible. De 1973 à 1985, cette allocation était rajustée selon l'Indice des prix à la consommation; depuis 1986, elle est rajustée partiellement selon la partie du taux de l'inflation en excédent de trois pour cent.

L'Alberta fait varier le montant de l'allocation selon l'âge de l'enfant. Le Québec le modifie selon l'âge de l'enfant et le nombre d'enfants dans la famille. En outre, le Québec verse un supplément aux allocations familiales selon le nombre d'enfants. Ce dernier supplément est récemment devenu un crédit d'impôt.

Le gouvernement fédéral verse aussi une allocation spéciale à l'égard d'un enfant de moins de 18 ans entretenu par une agence de bien-être social, un ministère du gouvernement ou une institution chargés de fournir des soins aux enfants ou qui en ont la garde. En 1988, cette allocation s'élevait à 48,31$ par mois.

Le deuxième programme fédéral majeur d'assistance familiale du revenu est le Crédit d'impôt pour enfants. Par opposition aux

allocations familiales, le crédit d'impôt pour enfants est exempt d'impôt, c'est-à-dire que seules les familles admissibles selon leur revenu net y ont droit. Le crédit est remboursable; une famille qui n'a pas de revenu imposable reçoit un «remboursement» ou une somme forfaitaire du gouvernement.

Pour l'année d'imposition 1988, le maximum du crédit d'impôt pour enfants remboursable est de 559$. Au cours de la même année, les responsables de la Stratégie nationale des soins à l'enfance ont annoncé un supplément de 100$ par an au crédit d'impôt pour enfants âgés de six ans ou moins; ce supplément s'élèvera à 200$ dans les années subséquentes.

Un couple ayant deux enfants et dont le revenu net est de moins de 24 090$ (le «montant décisif») recevra le montant maximum. Pour chaque 1$ reçu en sus, le crédit sera réduit de 0,05$. Ces familles sont admissibles aux prestations jusqu'à ce que le revenu net atteigne 46 450$, «la limite».

Le Livre Blanc sur la réforme de l'impôt, présenté en 1986, contenait plusieurs modifications importantes des prestations des enfants. Ces changements comprenaient la transformation de l'exemption de l'impôt des enfants en un crédit uniforme non remboursable de 65$ par enfant pour 1988; le crédit atteint 130$ chacun pour le troisième enfant et ceux qui suivent. Étant donné que le crédit n'est pas remboursable, les familles qui n'ont pas de revenu imposable n'en profitent pas.

En plus des prestations fédérales, plusieurs provinces offrent des programmes d'aide financière aux familles (voir ci-dessous). Les critères d'admissibilité varient; l'aide dépend de la présence d'une personne à charge handicapée ou du niveau du revenu familial ou des deux à la fois. Dans les autres provinces, les familles qui ont besoin d'aide financière sont admissibles en vertu du régime provincial d'aide sociale. (Même si toutes les provinces ne versent pas de prestations en espèces, il est à noter que la plupart d'entre elles fournissent des services divers pour les familles qui entretiennent une personne à charge handicapée.)

Terre-Neuve offre aux familles qui entretiennent un enfant handicapé de moins de 18 ans une allocation spéciale d'aide sociale de l'enfant. Le but des prestations est d'aider les familles à payer les médicaments, les services ou l'appareillage relié au handicap de

l'enfant.

Le montant versé repose sur la «méthode du déficit budgétaire» qui tient compte des besoins particuliers de l'enfant et du revenu net du père et de la mère. Les familles qui reçoivent de l'aide sociale sont admissibles aux prestations comme article d'aide spéciale. A partir de janvier 1988, le maximum mensuel de ces prestations non imposables est de 369$. Pour les familles qui ne reçoivent pas d'aide sociale, un travailleur social de district peut autoriser 369$ par mois en fonction du déficit budgétaire, pour la famille d'un enfant handicapé. Dans des circonstances atténuantes, le Directeur de l'aide sociale des enfants peut autoriser n'importe quel montant; il n'existe pas de plafond.

L'Ile-du-Prince-Édouard a un programme de soutien familial sous forme de fonds, accordés jusqu'à certaines limites autorisées, quant aux frais engagés pour l'entretien d'une personne à charge handicapée. Le niveau des prestations dépend du revenu familial et du montant des frais.

Le programme d'entretien à domicile de la Nouvelle-Écosse fournit une aide financière limitée pour la famille d'un enfant profondément handicapé. Un maximum mensuel de 300$ est versé pour les frais reliés au handicap tels que les médicaments, le transport et l'isolement temporaire. Seules les familles admissibles au crédit d'impôt pour enfants fédéral en tout ou en partie sont admissibles à l'aide.

Le Nouveau-Brunswick verse jusqu'à 600$ par mois aux familles qui entretiennent une personne à charge profondément handicapée. C'est le ministère provincial de la Santé et des Services communautaires qui verse les prestations.

Au Québec, les familles qui entretiennent un enfant de moins de 18 ans atteint d'une infirmité grave et permanente peuvent demander l'allocation supplémentaire pour enfants handicapés. Cette allocation est versée en plus des autres allocations familiales accessibles au Québec. Un médecin doit certifier l'admissibilité.

Une famille qui prend soin d'un tel enfant à domicile ou assume tous les frais des soins qui lui sont dispensés dans un centre hospitalier ou un centre d'accueil, reçoit une allocation uniforme en plus des allocations familiales mensuelles du Québec. En janvier 1988, le montant mensuel de ce supplément non imposable était de 97,73$. (Le Québec offre aussi une «allocation de disponibilité» pour le père et la

mère qui ne demandent pas la déduction des frais des soins de l'enfant. La province a modifié aussi son programme de revenu de travail supplémentaire pour les familles à faible revenu; l'Aide aux parents pour leurs revenus de travail prend effet au cours de l'année fiscale 1988.)

Aux termes de la Loi sur les prestations familiales, l'Ontario accorde une prestation d'enfant handicapé. Cette prestation non imposable est accordée aux familles qui prennent soin d'un enfant gravement handicapé (ou d'un enfant en foyer d'accueil) de moins de 18 ans. L'enfant doit résider chez ses parents et il doit présenter un handicap grave qui occasionne des frais extraordinaires. La prestation varie de 25$ à 300$ par mois et dépend de l'âge de l'enfant, de la gravité du handicap et des frais connexes. Pour les familles qui ne reçoivent pas de prestations en vertu de la Loi sur les prestations familiales, le revenu familial est aussi pris en considération. (Le Comité de révision de l'aide sociale de l'Ontario, qui a émis son rapport en septembre 1988, a recommandé le retrait de cette prestation du programme d'aide sociale et son incorporation au programme des services spéciaux à domicile du ministère des Services sociaux et communautaires.)

Au Manitoba, les familles à faible revenu avec des enfants de moins de 18 ans peuvent avoir droit à une prestation non imposable en vertu du Programme d'allocation familiale relié à l'enfant. L'admissibilité au programme repose sur le niveau du revenu et non pas sur la présence d'un handicap. Le revenu familial total de l'exercice antérieur, moins certaines déductions, détermine l'admissibilité. Depuis juillet 1987, le maximum des prestations mensuelles s'élève à 30$ par enfant pour les familles ayant un revenu net de 10 894$ ou moins.

La Saskatchewan offre un programme semblable; les familles avec des enfants à charge de moins de 18 ans touchent des prestations non imposables en vertu du Régime de revenu familial. Le revenu de la famille et son avoir fixe ne peuvent dépasser certaines limites. En janvier 1988, la prestation mensuelle maximale était de 100$ pour chacun des trois premiers enfants et de 90$ pour le quatrième enfant et les suivants. Les prestations sont réduites de 1$ pour tous les 2$ de revenu d'une autre source en sus de 8700$ par an plus les allocations familiales annuelles.

En vertu du Programme de services pour les enfants handicapés

en Alberta, les services que se procurent les parents des enfants handicapés profonds sont remboursés. Les familles sont admissibles en fonction du diagnostic médical et de l'âge de l'enfant à charge (jusqu'à 18 ans). La famille reçoit un versement en espèces lorsqu'elle présente une preuve de frais relativement à un service en particulier. Aucun examen des besoins ni de revenu n'existe; les cotisations des parents au coût des services sont facultatives.

Analyse

Plusieurs problèmes ont surgi lors de notre étude des programmes d'aide financière aux familles. D'abord, l'aide aux familles qui prennent soin d'enfants handicapés n'est pas disponible de façon universelle à travers le pays. Parfois le soutien disponible n'est pas suffisant pour satisfaire les besoins de la famille.

Bien que le Manitoba et la Saskatchewan, par exemple, fournissent une aide financière aux familles, le critère d'examen du revenu peut en exclure plusieurs qui seraient par ailleurs admissibles si l'examen était basé sur le besoin. La méthode du déficit budgétaire ne peut tenir compte du fait que les familles qui prennent soin d'enfants gravement handicapés doivent engager des frais élevés de médicaments, de matériel, d'appareils techniques, de modifications à la maison ou d'isolement temporaire. Si le revenu net d'une famille atteint ou dépasse légèrement la limite, elle n'est pas admissible à l'aide même si, après le règlement de tous les frais reliés au handicap, son revenu chute bien au-dessous de la limite.

Le point fort du régime québécois est qu'il reconnaît que toutes les familles avec des enfants handicapés à charge doivent de toute nécessité engager des frais supplémentaires à cause du handicap de l'enfant (même si ce n'est qu'aux fins d'isolement temporaire). Étant donné que l'allocation est versée de façon universelle, c'est-à-dire à toutes les familles avec un enfant sévèrement handicapé, le montant est relativement peu élevé. Des allocations plus généreuses rendraient le coût du programme prohibitif. En 1985, 12 918 familles ont reçu cette allocation à un coût de 13 910 000$.

Par opposition, Terre-Neuve et l'Ontario accordent des prestations basées sur les besoins où le montant de l'allocation varie d'après un examen du besoin (déterminé d'après la gravité du handicap et le revenu). L'administration permet une mensualité maximale plus

généreuse qu'en vertu d'un régime universel. L'ennui est que les familles soient soumises à un examen qui est considéré «indiscret» elles doivent fournir beaucoup de renseignements en retour de relativement peu d'aide financière. L'administration d'un régime basé sur les besoins coûte plus cher qu'un régime «universel».

La description de l'aide financière aux familles soulève plusieurs problèmes-clés. Premièrement, ni les juridictions particulières ni le gouvernement fédéral n'offrent beaucoup d'aide aux familles qui soutiennent une personne à charge handicapée. La disette de ces programmes est fort grave. Ceux qui existent accordent des prestations relativement médiocres par rapport aux coûts potentiels très élevés.

Il est ironique que si ces familles mettaient leurs enfants en institution, l'État trouverait l'argent pour les y maintenir. Cependant, lorsque c'est la famille naturelle qui prend soin des mêmes enfants, aucune aide, ou presque, n'est accordée.

Il semble exister un parti pris ancré pour le soutien de soins en dehors de la famille. Même l'allocation spéciale fédérale versée pour les enfants confiés aux soins d'adultes autres que leurs parents est plus élevée que l'allocation familiale versée aux parents naturels. La première est une prestation non imposable tandis que celle payée aux familles naturelles est soumise à l'impôt. En outre, les augmentations des allocations familiales normales en 1983 et 1984 étaient limitées à six pour cent et cinq pour cent respectivement. Le taux de l'allocation spéciale n'était pas affecté par ces restrictions. (Maintenant les allocations normales et spéciales sont toutes les deux indexées partiellement sur le taux de l'inflation.)

Même s'il est plus ou moins évident qu'il manque au Canada de l'aide aux familles naturelles qui prennent soin d'enfants handicapés, il est difficile de tirer des conclusions en fonction des seuls programmes d'aide financière. Plusieurs provinces accordent une gamme de services de soutien à la maison pour aider les familles et leur fournir du répit des lourdes responsabilités de garde.

CRÉDITS D'IMPÔT

Description

Les gouvernements non seulement procurent des prestations directes par l'entremise des transferts de paiement mais le font aussi indirectement sous forme d'exemptions, de déductions et de crédits. Ces prestations représentent des dépenses en ce sens qu'elles constituent un revenu non perçu.

Les personnes qui présentent un handicap bénéficient de trois types de «dépenses» fiscales : l'exemption personnelle, la déduction pour invalidité et la déduction relative aux frais médicaux. Une famille qui a à sa charge une personne ayant un handicap sévère peut réclamer cette dernière déduction. La réforme fiscale présentée par le ministre des Finances, M. Wilson, annonçait une série de mesures dont l'application était prévue pour l'année d'imposition 1988. Ces mesures fiscales comprennent la conversion en crédits d'impôt de l'exemption personnelle et des deux déductions mentionnées plus haut.

On appelle les exemptions et les déductions «dégressives», car l'économie d'impôt augmente en même temps que le revenu. Les exemptions et les déductions réduisent le revenu sur lequel le contribuable doit payer l'impôt. De façon générale, les contribuables ayant un revenu élevé bénéficient davantage des exemptions et des déductions que ceux dont le revenu est plus faible. Un crédit, par définition, représente une somme qui est déductible de l'impôt à payer.

Justement, puisqu'on soustrait cette somme une fois que l'impôt à payer est calculé, le crédit est plus avantageux aux personnes à faible revenu.

Il existe deux catégories de crédits : ceux qui sont remboursables et ceux qui ne le sont pas. Un crédit non remboursable est un montant d'impôt qui n'est pas à payer. Il s'agit donc d'une somme que l'on soustrait de l'impôt. Si le crédit est plus élevé que le montant de l'impôt à payer (c.-à-d., si le solde est négatif), le contribuable ne paie pas d'impôt.

Par contre, si le crédit est remboursable, le contribuable qui a un déficit ou qui obtient une différence négative en soustrayant le crédit de l'impôt à payer reçoit le montant du déficit. Les crédits remboursables aident les Canadiens les plus pauvres. Quelques publications du Conseil national du bien-être social proposent une analyse approfondie des effets de la réforme fiscale.[19]

Avant la réforme fiscale, l'exemption personnelle correspondait à un montant uniforme que tous les contribuables pouvaient retrancher de leur revenu net pour calculer l'impôt à payer. En 1987, l'exemption était de 4 220$. En 1988, l'exemption a été convertie en un crédit non remboursable de 1 020$. Ce nouveau crédit représente une aide accrue aux personnes handicapées, car en général les personnes dont le revenu est modique bénéficient davantage des crédits. Toutefois, les Canadiens qui sont trop pauvres pour payer d'impôt ne retirent aucun avantage de la conversion, parce que le crédit n'est pas remboursable.

Avant l'adoption des mesures fiscales, les personnes handicapées ou les familles dont l'une des personnes à charge avait un handicap sévère pouvaient demander la déduction pour invalidité. La personne faisant l'objet de la déduction devait faire partie de l'une des catégories suivantes: être aveugle, garder le lit ou être obligée d'utiliser un fauteuil roulant. Cette définition était restrictive, car beaucoup de personnes handicapées ne sont ni aveugles, ni obligées de garder le lit ou de rester dans un fauteuil roulant; pourtant, elles doivent engager des frais importants en rapport avec leur invalidité.

Le gouvernement fédéral, en réponse à ce problème, a élargi la définition pour y inclure toute personne qui a un handicap intellectuel ou physique grave ou prolongé qui limite sensiblement ses activités quotidiennes pendant au moins 12 mois ininterrompus. Grâce à cette nouvelle définition, la déduction est étendue à toutes les personnes qui,

par exemple, souffrent de cécité ou de surdité profonde, ont un handicap intellectuel sévère ou une déficience fonctionnelle du système musculosquelettique. Pour que les activités quotidiennes d'une personne soient sensiblement limitées, il doit s'agir d'une incapacité grave que : «l'utilisation d'appareils médicaux ou la prise de médicaments ne réussit pas à compenser suffisamment pour ne pas limiter d'une façon marquée les activités quotidiennes de la personne.»[20]

Pour avoir droit à la déduction pour personne handicapée (qui désormais constitue un crédit), les lignes directrices stipulent que la personne doit être incapable de s'habiller, de prendre un bain ou de préparer ses repas seule; de communiquer avec une autre personne ou d'entendre cette dernière; de gérer ses affaires personnelles en raison d'une incapacité mentale ou de marcher ou de se déplacer facilement. Le contribuable qui demande la déduction pour handicapés en son nom ou au nom d'une personne à charge doit soumettre un Certificat pour la déduction pour handicapés rempli par un praticien autorisé. Si l'incapacité est permanente, il n'est pas nécessaire de remplir la formule si elle avait déjà été présentée antérieurement, à moins que les circonstances ne changent.

La conversion de la déduction en un crédit non remboursable, a entraîné un autre changement important. Alors qu'en 1987, la déduction permettait de soustraire 2 890$ du revenu imposable, le nouveau crédit réduit l'impôt à payer de 853$ pendant l'année d'imposition 1988 (en assumant un impôt provincial de 55 pour cent).

Enfin, avant la réforme fiscale, tous les contribuables, y compris ceux qui sont handicapés, pouvaient demander la déduction pour frais médicaux. La partie déductible était égale aux dépenses totales, reçus à l'appui, moins 3 pour cent du revenu net. A compter de l'année d'imposition 1988, la déduction pour les frais médicaux a été convertie en un crédit qui équivaut à 17 pour cent des frais médicaux admissibles qui dépassent 3 pour cent du revenu net.

Les frais médicaux admissibles comprennent, entre autres, les dépenses relatives aux articles et aux services dispensés par les professionnels suivants :

- un médecin, comme par exemple un chiropraticien
- un orthophoniste, à condition qu'un problème médical soit à l'origine de l'orthophonie pathologique
- les soins à domicile dispensés par un organisme reconnu, tel que les

Infirmières de l'Ordre de Victoria

- les soins dispensés par un préposé à plein-temps ou les frais de séjour à plein-temps dans une maison de santé ou de repos; si un contribuable déduit ces dépenses, il n'a pas le droit de demander le crédit pour handicapés
- les soins dispensés à domicile par un préposé à plein-temps; dans un tel cas, un médecin ayant les qualifications requises doit certifier l'étendue de l'infirmité physique ou mentale de la personne qui reçoit des soins
- les soins dispensés dans une maison de santé ou de repos par un préposé à plein-temps à une personne qui «faute d'une capacité mentale normale» dépend d'autrui; dans un tel cas, il faut présenter un certificat délivré par un médecin autorisé ainsi que des reçus remis par la maison de santé ou de repos
- les soins prodigués dans certains établissements lorsque la personne concernée, en raison d'un handicap physique ou mental, a besoin d'équipement, d'appareils ou de personnel spécialisé
- le transport par ambulance
- les membres artificiels et autres dispositifs et équipement, tels que des béquilles, un fauteuil roulant, un corset dorsal, un appareil de prothèse auditive, des lunettes et un chien d'aveugle
- certaines catégories de médicaments
- des dispositifs ou équipement non visés à d'autres dispositions, comme par exemple un lecteur optique qui permet à une personne ayant un handicap visuelle de lire; un téléimprimeur pour permettre à une personne sourde de faire des appels téléphoniques et d'en recevoir; des appareils d'orthophonie synthétique pour aider les personnes ayant un handicap sévère à la communication. [21]

On vient d'annoncer que dorénavant les altérations au domicile seront reconnues comme représentant une dépense médicale si elles sonteffectuées afin de faciliter l'accès,

Analyse

Au cours de l'année d'imposition 1984, 59 116 Canadiens ont demandé la déduction pour handicapés pour un total de 147 000 000$. Durant l'année d'imposition suivante, ces chiffres ont augmenté; les contribuables auxquels la déduction a été accordée étaient au nombre de 68 560, pour un total de 178 000 000$. En raison de l'élargissement

de la définition d'incapacité, à compter de l'année d'imposition 1986, ces chiffres ont plus que doublé : quelque 142 890 Canadiens ont déduit 409 094$ à titre de dépenses admissibles à la déduction pour personne handicapée.

La conversion de la déduction en un crédit constitue un pas positif, car l'avantage consenti par le biais de la déduction était régressif. Elle était beaucoup plus avantageuse aux contribuables à revenu supérieur. Le Tableau 9 illustre la répartition de la déduction pour handicapés pendant l'année d'imposition 1986.

Dans la première colonne figurent 6 tranches de revenu (moins de 10 000$; de 10 000$ à 20 000$; de 20 000$ à 30 000$; de 30 000$ à 40 000$ et enfin 50 000$ ou plus).

La deuxième colonne montre l'avantage moyen accordé par la déduction en fonction de la tranche de revenu. Il *ne s'agit pas* du montant déduit de l'impôt (qui était égal à un maximum de 2 610$ au cours de 1986); les montants de la première colonne indiquent plutôt les économies d'impôt aux niveau fédéral et provincial par suite de la déduction. Par exemple, les contribuables dont le revenu était inférieur à 10 000$ ont économisé en moyenne 461$ grâce à la déduction pour handicapés. Pourtant, ceux dont le revenu dépassait 50 000$ ont réalisé des économies de 1 164$ en moyenne. Les chiffres de cette colonne soulignent la régressivité du système précédent; l'économie d'impôt des Canadiens à revenu supérieur était bien plus importante que celle des Canadiens à revenu faible.

La troisième colonne montre, sous forme de pourcentage, l'avantage fiscal par tranche de revenu. Il s'agit des économies d'impôt réalisées grâce à la déduction pour personne handicapée. Les contribuables faisant partie de la tranche de revenu la plus basse n'ont bénéficié que de 13 pour cent des économies d'impôt totales. Trente-huit pour cent du total revenaient aux contribuables de la tranche de revenu suivante. Et, enfin, les contribuables dont le revenu était compris entre 40 000$ et 50 000$ et ceux dont il dépassait 50 000$ réalisaient respectivement 8,5 et 6,7 pour cent du total des économies d'impôt.

Enfin, la dernière colonne montre, sous forme de pourcentage, le nombre de requérants par tranche de revenu. Selon ces chiffres, 20,5 pour cent des requérants à la déduction pour personne handicapée gagnaient moins de 10 000$. Environ 41 pour cent des contribuables qui se sont prévalus de cette déduction gagnaient entre 10 000$ et 20 000$,

20 pour cent faisaient partie de la tranche de revenu de 20 000$ à 30 000$, 10 pour cent gagnaient entre 30 000$ et 40 000$. Les contribuables des deux tranches de revenu les plus élevées ont eu droit à 10 pour cent du total de l'avantage fiscal.

TABLEAU 9

Déduction pour handicapés, réquérants et avantages fiscaux Année d'imposition 1986.

Tranche de revenu (en milliers de $)	Avantage moyen par requérant[1] $	Avantage par tranche[2] %	Requérants par tranche[3] %
Moins de 10	461	13,4	20,5
De 10 à 20	683	38,2	40,5
De 20 à 30	795	21,7	19,9
De 30 à 40	935	11,6	9,0
De 40 à 50	987	8,5	6,1
50 et plus	1164	6,7	4,1

Moyenne 705$

1. *L'avantage moyen par requérant représente les économies d'impôts provincial et fédéral réalisées par le biais de la déduction pour handicapés à l'intérieur de chaque tranche de revenu.*
2. *L'avantage par tranche représente le pourcentage des économies d'impôts provincial et fédéral réalisées par le biais de la déduction pour handicapés par tranche de revenu.*
3. *Les requérants par tranche représentent, sous forme de pourcentage, le nombre de contribuables ayant présentés une demande de déduction pour personne handicapée à l'intérieur d'une tranche de revenu.*

***Source** : Calcul par le Conseil national du bien-être social.*

La quatrième colonne permet d'arriver à la conclusion que la majorité (61 pour cent) des contribuables ayant bénéficié de la déduction gagnaient moins de 20 000$. Cela est dû au fait que les personnes qui présentent un handicap suffisamment grave pour avoir

droit à cette déduction ont souvent des revenus très faibles (cependant, il faut interpréter ces chiffres avec prudence, car ils comprennent également les familles qui demandent cette déduction au nom d'une personne à charge handicapée).

En conclusion, une étude de la répartition de la déduction démontre sa nature régressive, puisque les groupes à revenu supérieur peuvent réaliser des économies d'impôt qui sont proportionnellement plus importantes. La conversion de la déduction en un crédit aidera à corriger cette inégalité; il n'en demeure pas moins que, d'après une analyse préliminaire, l'amélioration est marginale pour ceux à faible revenu.

TABLEAU 10

Avantage fiscal résultant d'une part de la déduction pour handicapés et d'autre part, du crédit.

Gains	Déduction	Crédit d'impôt
10 000$	784$	853$
15 000$	784$	853$
20 000$	784$	853$
25 000$	784$	853$
40 000$	1 200$	853$
89 000$	1 338$	853$

Source: Calcul par le Conseil national du bien-être social.

Il s'agit d'un pas timide dans la bonne direction, mais les problèmes liés aux avantages procurés par le système fiscal actuel sont multiples. On peut citer entre autres le fait que le crédit n'est pas remboursable, la liste restreinte des dépenses médicales déductibles et enfin le besoin de créer un crédit ou une déduction liés à l'emploi.

Vu que les nouveaux crédits ne sont pas remboursables, les personnes qui ne paient pas d'impôt parce que leur revenu est trop bas ne bénéficient d'aucun avantage fiscal en vertu du système actuel. On ne tient donc pas du tout compte du fait qu'elles ont peut-être dépensé

des sommes considérables liées à leur handicap intellectuel ou physique.

Les mesures fiscales frappent les petits salariés le plus durement. Les prestataires de l'aide sociale peuvent, grâce aux provisions spéciales régissant l'aide sociale, se procurer la plupart des appareils ou des services dont ils ont besoin. La minorité de la population qui jouit d'un revenu supérieur bénéficiera à la fois de la déduction et des crédits. La couche de la population, toutefois, qui a des revenus faibles et qui assume entièrement le coût des services dont elle a besoin ne reçoit aucun allègement fiscal.

Dans de nombreux cas, le montant de la déduction ou, dorénavant, du crédit compense à peine le coût véritable lié au handicap. Un dossier présenté au Comité sur les affaires financières et économiques de la Chambre des communes soulignaient que les personnes handicapées doivent quelquefois engager des dépenses tellement élevées que le revenu qui leur reste est nettement au-dessous du seuil de pauvreté.[22]

Par exemple, ces personnes peuvent très facilement arriver à dépenser en frais supplémentaires un total avoisinant les 31 000$ par an : 21 000$ pour des services de soins infirmiers, 1 300$ pour l'achat et l'entretien d'un fauteuil roulant ou d'autres appareils d'aide; 1 800$ pour des fournitures et des frais médicaux réguliers; 4 700$ pour utiliser un moyen de transport spécial; 1 100$ pour rénover leur logement et 750$ pour couvrir les frais divers.

Une personne handicapée qui gagnerait 45 000$ dont 31 000$ sont affectés aux fournitures et aux soins spéciaux, paie 4 000$ d'impôt après déduction. (Il est à noter que le revenu de l'exemple est élevé, compte tenu du fait que 63 pour cent des personnes ayant bénéficié de la déduction en 1986 ont déclaré un revenu inférieur à 10 000$.) La différence du revenu, c'est-à-dire 9 940$ doit suffire à régler les frais de nourriture, de logement et toutes les autres dépenses. Ce «revenu disponible» est inférieur de 1 139$ au seuil de pauvreté (établi en 1987 à 11 079$ pour une personne vivant dans une grande agglomération). Une personne seule non handicapée qui gagnerait le même revenu paierait 13 000$ d'impôt, ce qui lui laisse 31 000$.

Le dossier mentionnait également que les mesures fiscales augmenteraient de 400$ le revenu après impôt des personnes handicapées, ce qui leur donne un total de 10 400$. En revanche, les

contribuables non handicapés disposeraient de 33 000$, contre 31 900$ avant l'adoption de la réforme. En conséquence, le revenu discrétionnaire des personnes non handicapées augmentera considérablement, tandis que les personnes handicapées ne disposeront que d'une petite somme supplémentaire.

Les auteurs de l'étude ont recommandé un crédit de 100 pour cent relatif aux dépenses occasionnées par le handicap. Celui-ci comprendrait toutes les dépenses relatives aux biens et aux services non couverts par les programmes d'aide sociale ou médicale. Le crédit proposé est justifié par le fait que les dépenses qu'il vise à compenser sont nécessaires à la survie des personnes concernées; elles ne constituent pas des dépenses frivoles. Un crédit plus approprié reconnaîtrait le vrai coût (élevé) qu'entraîne une incapacité.

Les personnes handicapées doivent faire face à une autre difficulté; la loi fiscale prévoit la déduction d'un certain pourcentage des frais médicaux (convertie désormais en crédit) si ces derniers figurent sur une liste pré-établie. Cependant, cette liste est loin d'être exhaustive et n'inclut pas de nombreux services et fournitures nécessaires. Par exemple, une personne mal entendant aura peut-être besoin d'un interprète ou encore quelqu'un dont la vue est déficiente pourrait utiliser les services d'un lecteur rémunéré.

Souvent, c'est au bout de bien des années qu'un service ou une fourniture donnés reçoivent l'approbatation administrative. Parfois, il est trop tard, car la technologie toujours en progrès l'aura déjà remplacé par un autre appareil. La procédure d'approbation des articles déductibles de l'impôt est bien trop lente par rapport aux techniques innovatrices. Au lieu de dresser une liste figée qui ne tient pas compte des découvertes les plus récentes, il serait plus utile d'adopter des lignes directrices ou des définitions qui n'excluraient aucun article ou service nécessaires.

Une autre mesure de la réforme fiscale qui touche aussi les personnes handicapées vise l'élimination de la déduction pour emploi dont le plafond était fixé à 500$. Cette somme était déjà ridiculement modique en ce qui concerne les personnes handicapées, mais sa suppression aura des conséquences négatives sur les salariés qui, à cause de leur incapacité, sont obligés d'engager des frais relatifs aux fournitures, aux services ou à un moyen de transport spécial qui leur permettraient de prendre une part active au marché du travail.

A l'heure actuelle, les dépenses qui pourraient aider une personne à entrer ou à demeurer sur le marché du travail ne sont pas considérées comme des frais médicaux et, par conséquent, elles ne sont pas déductibles. Une fois ces dépenses réglées, la situation du salarié n'est pas bien meilleure que s'il touchait des prestations de l'aide sociale. Une déduction ou un crédit pour emploi couvriraient les dépenses réelles engagées par les personnes handicapées et serviraient de stimulant à l'emploi.

On pourrait également envisager une variante du crédit pour emploi; le crédit pour handicapés pourrait comprendre les frais liés à l'emploi. L'assiette d'imposition est déterminée selon le revenu net du contribuable. On devrait donc calculer le revenu net des salariés handicapés en fonction de critères plus larges qui refléteraient plus fidèlement les frais spéciaux relatifs à l'emploi.

Il faut signaler que le système fiscal peut encourager les possibilités d'emploi offertes aux personnes handicapées. Les déductions visant l'accessibilité ou l'achat de fournitures spéciales pourraient encourager les employeurs à embaucher des personnes handicapées.

Dans certaines provinces, les personnes et les familles à revenu faible ont droit au crédit d'impôts. Le Québec, par exemple, a mis en place un programme de Remboursement d'impôts fonciers. Les résidents de l'Ontario bénéficient du Crédit d'impôts fonciers et du Crédit de taxe sur les ventes. Les Manitobains ont droit de réclamer le crédit d'impôts pour le coût de la vie et le crédit d'impôts fonciers. (Le revenu annuel total des prestataires de l'aide sociale Tableaux 5 et 6 comprend les crédits d'impôt pertinents.)

AUTRES PROGRAMMES DE SÉCURITÉ DU REVENU

Les personnes handicapées peuvent se prévaloir d'autres programmes de soutien du revenu. Il ne faut pas mésestimer l'importance de ces programmes, cependant ils ne constituent pas une source significative de revenu pour les personnes présentant un handicap intellectuel. C'est la raison pour laquelle ils seront passés en revue très brièvement.[23]

Indemnisation des accidentés du travail

De 1915 à 1977, toutes les provinces et les deux territoires ont adopté des programmes d'indemnisation des accidentés du travail qui protègent les travailleurs rémunérés contre la perte de revenu occasionnée par une blessure ou une maladie liées à l'emploi. Chaque province a des lois régissant les industries qui doivent mettre en place des programmes d'indemnisation des accidentés du travail.

Il s'agit d'une source importante de sécurité du revenu destinée aux personnes dont les causes de l'invalidité sont liées à leur emploi. Les salariés qui ont, notamment, un handicap intellectuel ne sont pas admissibles à cette indemnisation à moins qu'une blessure ou une maladie professionnelles les empêchent de continuer à travailler.

Allocations de guerre aux anciens combattants

Les membres ou les anciens membres des Forces armées cana-

diennes qui souffrent d'une invalidité sont admissibles à une pension. L'invalidité doit cependant être occasionnée par une blessure ou une maladie survenue au cours du service militaire en temps de guerre ou de paix. Des prestations supplémentaires peuvent être versées au nom du conjoint et des enfants d'un pensionné (certains enfants qui présentent un handicap intellectuel reçoivent des prestations en vertu de ce programme). Pour y avoir droit, un enfant doit être célibataire et âgé de moins de 17 ans ou, s'il a de 17 à 25 ans, il doit fréquenter un établissement d'enseignement agréé. La situation financière (revenus et avoirs) du requérant n'entre pas en ligne de compte pour déterminer l'admissibilité.

Pensions privées

Dans le secteur privé, les sociétés de fiducie et les compagnies d'assurances offrent une gamme très variée de programmes de sécurité du revenu. Tous ceux qui cotisent à un régime d'épargne-retraite privé, soit par l'intermédiaire de leur employeur soit en ayant leur propre REÉR (Régime enregistré d'épargne-retraite), ont le droit de toucher une pension de retraite. Il existe aussi des régimes d'assurance privée contre l'invalidité; toutefois, ils ne couvrent pas les personnes qui ont un handicap intellectuel, à moins qu'elles ne souffrent d'une blessure ou d'une maladie qui ne soient pas liées au handicap en question. En d'autres mots, elles ne peuvent pas recevoir de prestations en vertu d'une assurance qui couvrirait une invalidité congénitale.

L'ADOPTION D'UNE POLITIQUE

FAIBLESSES DES PROGRAMMES EN VIGUEUR

Dans la partie précédente, on a passé en revue les nombreux programmes de sécurité du revenu qui visent à aider les personnes handicapées au Canada. Il a également été question des difficultés auxquelles ces personnes doivent faire face lorsqu'elles présentent une demande d'aide, lorsqu'elles sont bénéficiaires de certaines prestations et lorsqu'elles sont obligées de changer la source de soutien du revenu. On peut remarquer les faiblesses du système en matière de critères d'admissibilité, de pouvoirs discrétionnaires, d'égalité et de justesse des prestations.

Critères d'admissibilité

Comme on l'a souligné plus haut, en général, une personne qui présente un handicap intellectuel n'est pas admissible aux prestations d'assurance sociale, telle que le Régime de pensions du Canada ou le Régime de rentes du Québec ou l'Assurance-chômage. Pour y avoir droit, il faut qu'elle réponde à d'autres conditions liées à l'emploi. Une personne présentant un handicap intellectuel qui cotise à ces programmes ne touche que des prestations minimales, car celles-ci sont calculées en fonction des gains provenant d'un emploi.

En réalité, on peut donc dire que les personnes présentant un handicap intellectuel qui ont moins de 65 ans dépendent du système de bien-être social, le programme de soutien du revenu qui constitue le

dernier recours. L'analyse précédente du système d'aide sociale a soulevé un certain nombre de problèmes touchant l'admissibilité, y compris les conséquences qui découlent d'un système qui classe les personnes dans des catégories telles que «inaptes au travail de façon permanente», ce qui emprisonne les gens dans une situation «sans issue».

L'un des critères d'admissibilité discutable touche l'avoir liquide. Les requérants doivent se départir de la majeure partie de leur argent comptant et de leurs ressources pour être admissibles à l'aide sociale. Les règlements relatifs à l'avoir liquide interdisent aux prestataires d'accepter (sous peine d'être pénalisé) ne serait-ce qu'une aide financière minime offerte par les membres de leur famille en vue d'améliorer un tant soit peu leurs conditions de vie.

En ce qui concerne l'admissibilité à l'aide sociale, le problème le plus important peut-être est lié à l'aide spéciale et non au soutien du revenu de base. En effet, l'aide spéciale, qui se traduit par le versement d'une somme d'argent supplémentaire, est accordée aux personnes qui y sont admissibles d'après l'évaluation du déficit budgétaire.

Les critères d'admissibilité à un revenu «en nature», tel que les médicaments ou les soins dispensés par un assistant, varient selon la province et le service en question. On ne pourvoit à certains services et prestations que sous des conditions liées au niveau et à la source du revenu. Par conséquent, les prestataires sont pris au piège d'un système de revenu particulier, ou encore, on les encourage implicitement à rejeter certaines sources de revenu potentielle (p. ex. une rémunération provenant d'un emploi ou de l'aide venant de la famille) pour qu'ils gardent leur admissibilité à des biens et des services essentiels.

Pouvoirs discrétionnaires

Vu que le soutien du revenu dont bénéficient la plupart des personnes ayant un handicap intellectuel provient principalement de l'aide sociale, elles sont tributaires d'un système où prévaut le pouvoir discrétionnaire. L'admissibilité n'est pas garantie d'office; le requérant doit se soumettre à toute une série de règlements compliqués. En fin de compte, ce sont les agents du bien-être social qui décident de l'admissibilité de la personne et du montant d'aide supplémentaire qu'elle recevra.

Nombre de personnes handicapées ont contesté l'usage du pouvoir discrétionnaire pour déterminer leurs besoins. Elles revendiquent leur droit à l'aide simplement par le fait que leur handicap entraîne inévitablement des frais supplémentaires qui augmentent le coût de la vie.

Équité

La place laissée au pouvoir discrétionnaire donne lieu à de sérieuses inégalités. Deux prestataires vivant dans la même municipalité et dont les besoins sont comparables risqueraient de toucher des montants de prestations différents selon l'évaluation de leurs besoins effectuée par l'agent du bien-être social. Les disparités deviennent plus flagrantes lorsque les prestataires vivent dans des régions différentes de la province, et une comparaison des montants à travers le pays révèle des variations encore plus marquées.

Les disparités ne sont pas uniquement dues au pouvoir discrétionnaire, elles résultent également des différents contextes économiques et des variations du système d'aide sociale. Il existe au Canada 12 systèmes, bien qu'on considère communément qu'il s'agit d'un seul programme de soutien du revenu ayant une structure centralisée.

Par ailleurs, les bénéficiaires dépendent d'un système de soutien du revenu provincial qui est soumis au principe de «50 pour cent» de partage des coûts avec le gouvernement fédéral. Ce dernier exige, comme seule condition, que les provinces mettent en place une procédure d'appel qui permet aux bénéficiaires de demander la révision d'une décision qui leur est défavorable. L'efficacité de cette forme de «protection» est contestable, vu que la plupart des provinces n'ont pas établi de critères sérieux quant à la qualification des membres de la commission d'appel. Dans certaines provinces, seuls les bénéficiaires peuvent se prévaloir du droit de recours, les requérants ne peuvent pas en appeler.

Justesse des prestations

On peut questionner la justesse de certains programmes de soutien du revenu. Comme il a été expliqué plus haut, le faible pourcentage de personnes cotisant aux programmes d'assurance sociale n'en retirent que des avantages limités à cause de la base (c.-à-d.,

des gains) qui sert au calcul des prestations.

Les gens qui dépendent des prestations de l'aide sociale vivent au-dessous du seuil de pauvreté. Les taux d'aide faibles sont exacerbés par l'absence d'indexation régulière des prestations, en fonction de l'Indice des prix à la consommation.

La discussion portant sur «l'aide aux familles» a révélé l'insuffisance de nombreuses prestations qui ne compensent pas les frais élevés engagés par les familles d'enfants ayant un handicap grave.

Enfin, la pension de la Sécurité de la vieillesse ne constitue pas une source de revenu suffisante; en 1986, 50 pour cent des bénéficiaires de la pension de la SV étaient admissibles au Supplément de revenu garanti.[24] Bien que la somme des deux prestations ait augmenté au cours des dernières années, en termes absolus (le taux de base des prestations) et en termes relatifs (par rapport à la hausse du coût de la vie), cette augmentation n'a pas réussi à supprimer la pauvreté chez la population âgée. En 1986, une personne âgée sur cinq vivait au-dessous du seuil de pauvreté au Canada.[25]

En conclusion, la majorité des personnes présentant un handicap intellectuel dépendent d'un système fragmentaire qui repose sur le pouvoir discrétionnaire et qui impose des normes nationales inappropriées quant au montant des prestations. L'insuffisance qui en résulte pose de sérieuses difficultés aux personnes handicapées, de quelque nature que soit leur handicap. Pourtant, ce problème n'est pas limité à cette couche de la population. L'ensemble du système de sécurité du revenu, y compris les programmes destinés à tous les Canadiens, est marqué par une série de problèmes qui sont décrits ci-après. Par contre, la réforme fondamentale se veut plus exhaustive et appelle une restructuration majeure du système actuel.

PROBLÈMES GÉNÉRAUX

Un système compliqué

Le système de sécurité du revenu est composé d'une multitude de programmes individuels; chacun d'eux vise à subvenir aux besoins particuliers d'une partie de la population. Les critères d'admissibilité varient en fonction du programme.

Dans certains cas, ces critères sont fondés sur des caractéristiques démographiques; les personnes ont droit aux prestations lorsqu'elles atteignent un âge déterminé (p. ex. la Sécurité de la vieillesse) ou si elles sont chargées de famille (p. ex. les Allocations familiales). Dans d'autres cas, l'admissibilité dépend de la cause du besoin d'aide. Les programmes tels que l'Assurance-chômage ou l'Indemnisation des accidentés du travail, par exemple, compensent les travailleurs qui accusent une perte de revenu en raison, respectivement, d'une maladie ou d'un accident. Quelques programmes prévoient une aide financière selon le niveau du revenu (p. ex. le Crédit d'impôt pour enfants, le Supplément de revenu garanti) ou l'étendue des besoins (p. ex. l'aide sociale). En d'autres termes, chaque programme a ses propres critères d'admissibilité et, du point de vue administratif, ses propres règles et règlements.

La complexité d'une telle situation est due non seulement aux nombreux critères d'admissibilité mais aussi aux différents paliers gouvernementaux qui administrent ces programmes. Certains

relèvent de la juridiction fédérale (p. ex. la pension de la Sécurité de la vieillesse, le Supplément de revenu garanti et l'Allocation au conjoint), d'autres de la juridiction provinciale (p. ex. les programmes de revenu supplémentaire), et d'autres encore sont fondés sur le partage des coûts entre les gouvernements fédéral et provincial (p. ex. l'aide sociale).

Les programmes d'assurance sociale, tels que le RPC ou le RRQ et l'A.-C., sont financés par les cotisations patronales et salariales et administrés par le gouvernement fédéral (sauf le Régime de rentes du Québec). Par ailleurs, il est possible de souscrire une rente de retraite ou une assurance en cas d'invalidité privées, qui viendraient en sus des prestations versées en vertu des programmes publics.

Pour comprendre la complexité du système actuel, il faut remonter à ses origines. En effet, il a été conçu petit à petit en réponse aux conditions économiques et sociales (p. ex. la Dépression, les accidents découlant de l'industrialisation).[26] Cependant, l'explication de la disparité du système ne résoud pas la complexité actuelle.

Interaction

Les différents programmes qui composent l'ensemble disparate ne forment même pas un «casse-tête», car les pièces ne s'ordonnent pas ensemble. Les programmes étant très étroitement liés, il s'ensuit inévitablement des problèmes, comme il a été décrit plus haut. Par exemple, les crédits instaurés par la réforme fiscale entraînent une augmentation du revenu net (car les exemptions et les déductions qui existaient auparavant n'ont plus cours). Bien qu'elle soit marginale, la hausse du revenu net risque de rendre certaines familles inadmissibles aux programmes basés sur un examen des ressources, tels que le Crédit d'impôt pour enfants ou les programmes provinciaux de revenu supplémentaire.

En augmentant certains types d'allocations ou de pensions, plusieurs personnes pourraient perdre leur droit à l'aide sociale ou à une allocation spéciale, si leur déficit budgétaire disparaît. Comme on l'a déjà souligné, les prestations d'Assurance-chômage ne sont versées aux requérants admissibles qu'après un délai de carence de deux semaines. Ceux qui, entre-temps, ont besoin d'aide pourraient l'obtenir du bien-être social, à condition que les lois provinciales prévoient une aide temporaire ou d'urgence.

Inéquité

La diversité des critères d'admissibilité et des juridictions compétentes crée un terrain propice à la formation d'inégalités. L'administration provinciale donne immédiatement lieu à des disparités régionales à travers le pays, les prestations versées dans certaines provinces étant beaucoup plus généreuses que dans d'autres. Pourtant, ce sont précisément les provinces qui traversent une mauvaise période économique qui doivent subvenir aux besoins d'un groupe considérable de chômeurs.

Les inégalités viennent aussi en partie du fait qu'il existe des programmes de soutien du revenu mis en place à la fois par le gouvernement et le secteur privé. D'habitude, seuls les particuliers à revenu élevé peuvent se permettre de souscrire une assurance privée ou de cotiser à un REÉR (Régime enregistré d'épargne-retraite), par exemple. Par ailleurs, les grandes sociétés offrent souvent des avantages supplémentaires, que ce soient des salaires supérieurs ou des «programmes» médicaux ou sociaux, tels que l'assurance en cas d'invalidité ou une pension de retraite. Pour résumer, l'administration provinciale d'une part et la présence conjointe des secteurs public et privé d'autre part, renforcent les disparités économiques et régionales.

Un antistimulant

Le système de sécurité du revenu du Canada a fait l'objet de nombreuses critiques en raison de sa complexité, de l'absence d'harmonisation et d'égalité mais aussi parce que plusieurs personnes pensent qu'il n'encourage pas la recherche d'un emploi. Certains croient que les programmes d'aide sociale «imposent» trop durement les gains provenant d'autres sources. Plusieurs provinces appliquent des règles qui établissent le pourcentage de réduction des prestations d'aide sociale en fonction du revenu que le bénéficiaire continue de gagner. Certains disent que ces règles sont trop sévères (autrement dit, que les exemptions ne sont pas assez élevées); ce qui n'incite pas les prestataires de l'aide sociale à chercher un emploi, vu qu'ils devront retourner le revenu gagné à l'aide sociale.

D'autres critiques affirment qu'aucun programme de sécurité du revenu ne pousse les gens à chercher un emploi. Ils considèrent ce genre de programmes, surtout le bien-être social, comme une assurance tous risques et non comme un filet de sécurité. S'il y avait davantage de

restrictions à l'accessibilité à ces programmes (sauf, bien sûr pour les personnes qui ont un handicap grave qui les empêche de travailler), les Canadiens subviendraient à leurs propres besoins et ne compteraient pas autant sur l'intervention de l'état.

Inefficacité

Peut-être que la critique la plus sévère à l'égard du système de sécurité du revenu au Canada est son inefficacité. En 1985-1986, les dépenses totales en matière de sécurité sociale s'élevaient à plus de 45 milliards de dollars.[27] Cette somme comprend tous les avantages accordés en vertu des programmes de soutien du revenu, tels que les Allocations familiales, le Crédit d'impôt pour enfants, la pension de la Sécurité de la vieillesse; les programmes d'assurance sociale, tels que le Régime de pensions du Canada ou le Régime de rentes du Québec, l'Assurance-chômage, l'indemnisation des accidentés du travail; les programmes de partage du coût, tels que l'aide sociale ainsi que les subventions fiscales provinciales et les suppléments du revenu. Ce chiffre exclut les dépenses fiscales indirectes, telles que l'exemption personnelle, l'exemption pour enfants à charge, l'exemption de marié(e) et l'équivalent de l'exemption de marié(e) (ces exemptions constituent dorénavant des crédits d'impôt), ni les dépenses reliées à des programmes privés (REÉR, régimes privés, assurance-automobile).

Malgré les sommes volumineuses allouées aux programmes de sécurité du revenu, le Canada compte un grand nombre de personnes pauvres. En 1986, année des statistiques les plus récentes, il y avait 3,7 millions de Canadiens pauvres, y compris plus d'un million d'enfants en bas de 16 ans.[28]

En conclusion, le «système» de sécurité du revenu au Canada comprend une pléthore de programmes publics et privés. Ils visent à fournir une aide financière aux personnes qui y sont admissibles en fonction de facteurs démographiques, de causes, de revenu et de besoins. Ce système est compliqué, manque de coordination, crée des inégalités, comprend des antistimulants et il n'a pas réussi à supprimer la pauvreté. Pour les personnes ayant un handicap quelconque, ces problèmes généraux sont exacerbés par les difficultés, mentionnées plus haut, en rapport avec l'admissibilité, le pouvoir discrétionnaire, l'équité et la justesse des prestations.

En raison de l'étendue de ces problèmes, il n'est pas étonnant que

le système de sécurité du revenu ait fait l'objet d'examens minutieux et multiples. Il est possible de diviser les recommandations visant à l'améliorer en deux grandes catégories : une réforme graduelle et une réforme fondamentale. La réforme graduelle veut apporter des changements modérés visant à améliorer le réseau des programmes actuels. Par contre, la réforme fondamentale se veut plus exhaustive et appelle une restructuration majeure du système actuel.

RÉFORME GRADUELLE

Les recommandations en faveur d'une réforme graduelle posent comme prémisses que le système actuel de sécurité du revenu restera (et devrait rester) en place pendant de longues années à venir. Malgré les problèmes qui y sont liés, les intérêts engagés voudraient le maintenir. Toute tentative de modification fondamentale se heurterait à de nombreuses sources d'opposition.

Les compagnies d'assurances privées, par exemple, forment un groupe de pression puissant en faveur du statu quo. Elles ne permettraient jamais qu'on empiète sur leurs «terrains de chasse» en élargissant les régimes publics, tels que l'assurance en cas d'invalidité, pour n'en nommer qu'un seul. Une autre forme d'opposition viendrait sans doute des milliers de salariés qui participent à l'administration des nombreux programmes de soutien du revenu.

De la part du patronat, son opposition à une telle réforme concerne le coût, la compétitivité et l'incitation à l'emploi. Il est préoccupé par les cotisations élevées que les entreprises doivent verser aux programmes d'assurance sociale. En fin de compte, ce sont les consommateurs qui absorbent ces coûts, ce qui rend les biens et services canadiens plus chers et moins concurrentiels sur le marché international. Le patronat ne s'opposerait pas absolument à une rationalisation des programmes actuels, par contre, il refuserait farouchement toute mesure qui tendrait à augmenter la cotisation patronale ou

élargirait les critères d'admissibilité pour y inclure davantage de personnes aptes au travail.

Cette dernière objection se rapporte aux antistimulants. Quand, pour subvenir à ses besoins, un travailleur ne dépend plus uniquement du marché du travail, il peut se permettre d'être plus exigeant et sélectif lorsqu'il cherche un emploi. Le patronat prétend que cela altère la disponibilité de la main-d'oeuvre et augmente les salaires. Toute réforme qui se propose de faciliter l'accessibilité des programmes de sécurité du revenu soulèverait probablement un mouvement de protestation.

Le public en général manifeste une certaine appréhension à l'égard d'une forme de «revenu garanti» qui mènerait selon certains à une nation assistée par l'état et qui n'encouragerait ni la responsabilité ni l'indépendance individuelles.

Enfin, on se préoccupe également du coût élevé d'un système de sécurité du revenu plus complet. Il est bien évident que si l'on augmentait le montant de toutes les prestations versées en vertu des programmes actuels, le coût suivrait la même courbe ascendante. Cependant, si on définit mieux les avantages et que l'on en simplifie l'administration, on réussirait à réduire une bonne partie de l'augmentation des coûts. Il est impossible de prédire, hors contexte, si un système plus complet impliquerait davantage de deniers publics. Le coût est lié à la conception du programme, au niveau des prestations, au nombre potentiel de bénéficiaires, au taux de l'augmentation et à la complexité des procédures administratives nécessaires à la gestion.[29]

En bref, une refonte intégrale du système de sécurité du revenu au Canada exigerait des changements économiques et politiques importants, lesquels, d'après l'opinion de nombreuses personnes, ne se produiront pas de si tôt. Les partisans d'une réforme modérée veulent améliorer le niveau de vie de millions de Canadiens qui reçoivent des prestations en vertu des programmes multiples de soutien du revenu.

Les opposants à un changement partiel affirment qu'une amélioration mineure ne fera que renforcer un système inefficace et imparfaitement intégré. De simples «retouches» ne suffisent pas, la situation exige une reconstruction complète.[30] Les problèmes liés à la complexité du système, au pouvoir discrétionnaire, à l'équité, à la justesse des prestations et à l'efficacité ne seront résolus que par une réformation. Des commissions, comités et organismes nationaux ont

mis en avant des recommandations visant une réforme complète du système de sécurité du revenu; celles-ci sont résumées dans la partie qui suit.

On peut emprunter plusieurs voies pour améliorer les programmes actuels de soutien du revenu, particulièrement ceux qui sont destinés aux personnes ayant un handicap intellectuel. Vu que la plupart d'entre elles dépendent du système d'aide sociale, une réforme graduelle devra d'abord apporter des changements dans ce domaine. Un rapport récent sur l'aide sociale au Canada propose justement une réforme de cette nature. Nous ne passerons en revue que les paramètres les plus importants.[31] Le récent rapport du Comité d'examen de l'aide sociale en Ontario a recommandé l'amélioration immédiate de certains aspects du système ainsi qu'une modification à longue échéance. (Se reporter à l'examen de la réforme fondamentale).[32] On peut envisager une refonte de tous les éléments du système décrits précédemment, que ce soient les critères d'admissibilité, l'exemption de l'avoir liquide, les taux d'aide, l'aide spéciale ou l'exemption des gains.

En ce qui concerne les critères d'admissibilité, il convient de réviser la notion qui classe les personnes comme étant inaptes au travail de façon permanente; ceci permettrait de fournir à tous les bénéficiaires de l'aide sociale des services de soutien à l'emploi. Le système ne doit pas dissuader l'initiative personnelle, tout au contraire, il doit l'encourager.

Le coût de vie plus élevé des personnes handicapées doit être explicitement reconnu en établissant de nouvelles catégories d'aide aux personnes ayant un handicap physique ou intellectuelle. Les programmes de revenu annuel garanti pour les handicapés (GAINS) de l'Ontario et de la Colombie-Britannique ainsi que le programme de revenu assuré pour les handicapés profonds (AISH) de l'Alberta en sont de très bons modèles. Il est à remarquer que les deux premiers restent toujours intégrés aux systèmes de bien-être sociaux provinciaux; AISH est le seul programme pour personnes handicapées auquel l'admissibilité est déterminée par un examen du revenu.

On doit encourager, autant que possible, les personnes handicapées qui sont capables de subvenir à leurs propres besoins, et donc de ne plus dépendre de l'aide sociale, à le faire, sans éliminer pour autant le filet de sécurité que constitue l'aide sociale. On doit rassurer les prestataires handicapés à la recherche d'un emploi que si leurs

efforts échouent, ils auront à nouveau le droit de recevoir les prestations d'aide sociale aux mêmes taux.

En ce qui concerne la question des avoirs liquides, il faut en augmenter le plafond pour refléter les coûts élevés engagés par une personne handicapées. Par ailleurs, afin de corriger les disparités à travers le pays, l'exemption relative à l'avoir liquide doit être plus équitable.

En outre, il faut que les taux d'aide soient plus appropriés, en termes absolus et relatifs. Dans le «sens absolu», une hausse raisonnable de leur niveau serait tout à fait indiqué, pour qu'ils correspondent au moins au niveau du revenu faible, établi par Statistique Canada. Pour qu'il participe au coût de l'aide, le gouvernement fédéral devrait imposer un plancher des taux. Dans le sens relatif, ces taux devraient être indexés périodiquement en fonction de la hausse du coût de la vie.

Les variations entre les niveaux de prestations devraient être réduites afin de rapprocher les différents taux d'aide appliqués dans la même province. Il faut en outre élargir la définition des besoins fondamentaux pour y inclure les frais de transport et de téléphone.

Les programmes d'aide spéciale devraient être beaucoup plus uniformes; toutes les provinces devraient offrir une aide couvrant le coût des déménagements ou des dépôts de location. Par ailleurs, l'admissibilité à l'aide spéciale et aux prestations en nature ne devrait pas dépendre de la source du revenu.

Enfin, on devrait amender les exemptions relatives aux gains pour permettre aux prestataires de conserver une plus grande partie de leur rémunération. Il faudrait également réduire les disparités du niveau d'exemption des gains.

L'aide fournie aux familles qui prodiguent des soins à un enfant ayant un handicap grave devrait également être révisée. Dans la partie précédente de la présente étude, on a signalé deux problèmes importants liés à l'accessibilité et au niveau des prestations. Cinq provinces seulement offrent une forme d'aide aux familles, et seulement trois programmes sur les cinq compensent les familles des coûts engagés en rapport avec le handicap. En comparaison avec les coûts élevés, le niveau des prestations reste assez bas: le plafond mensuel est de 97,73$ au Québec, de 275$ en Ontario, de 300$ en Nouvelle-Écosse et de 369$ en Terre-Neuve. (Il faut remarquer cependant que le Nouveau-Brunswick, par exemple verse une prestation supérieure, alors que l'Alberta

rembourse les dépenses réelles).

Les familles qui doivent s'occuper d'enfants présentant un handicap grave ont besoin d'une plus grande aide financière. Celle-ci pourrait être fournie sous forme de versements directs, comme c'est le cas présentement, ou bien sous forme de paiements indirects par le biais d'un crédit d'impôt remboursable. Les «paiements» découlant d'un crédit, par opposition à une déduction, sont beaucoup plus utiles aux familles à faible revenu; le fait que le crédit soit remboursable garantirait aussi un certain «revenu» aux familles qui ne paient pas d'impôt en raison de leur revenu trop faible.

Enfin, pour améliorer le soutien du revenu des personnes handicapées, on pourrait envisager toute une série de modifications au système fiscal. Par exemple, le crédit pour handicapés serait remboursable; la description des frais médicaux déductibles, en vertu de la déduction pour frais médicaux, serait générique et non explicite; les dépenses liées à l'emploi seraient comprises dans la déduction ou bien elles feraient partie du crédit pour handicapés.

RÉFORME FONDAMENTALE

Les recommandations en faveur de changements graduels au système de sécurité du revenu trouvent leur contrepartie dans celles préconisées par plusieurs commissions et organismes en faveur d'une réforme radicale. Les lacunes fondamentales du système actuel constituent les prémisses de ces dernières recommandations. Certes, des retouches superficielles pourraient améliorer la situation quelque peu, mais elles n'élimineront pas les problèmes liés à la complexité, au pouvoir discrétionnaire, à l'équité et à la pertinence des prestations.

Plusieurs recommandations en faveur d'une réforme fondamentale du système de sécurité du revenu sont décrites ci-dessous. Il ne s'agit pas d'un exposé exhaustif, mais plutôt d'un aperçu général des contributions les plus importantes au débat public sur cette question.

Révision de la sécurité sociale

Entre 1972 et 1975, le réexamen de la sécurité sociale au Canada a été l'une des mesures les plus importantes adoptée par les gouvernements fédéral et provinciaux.[33] Ces derniers ont étudié six projets de réforme du système de sécurité du revenu et en ont retenu un. Leur choix s'est porté sur une réforme qui propose un système de sécurité du revenu integré composé de deux niveaux : un soutien au revenu d'une part et un supplément au revenu d'autre part.

Le soutien au revenu est destiné à tous ceux qui sont classés

inaptes au travail, tels que les personnes âgées et les personnes handicapées. Ce niveau d'aide aurait eu comme but de remplacer le système d'aide sociale. Une évaluation de l'aptitude au travail, administrée par le gouvernement provincial, aurait constitué le critère d'admissibilité aux prestations de soutien. Un arrangement de cette nature est très analogue aux critères d'admissibilité actuels, puisque le requérant handicapé n'est admissible à l'aide sociale que s'il répond à certaines conditions en vigueur dans sa province de résidence. Le coût de ce genre de soutien serait assumé par les gouvernements fédéral et provinciaux à parts égales.

Les prestations de soutien proposées s'éléveraient à 1 700$ par adulte et à 700$ par enfant. Une famille de quatre personnes recevrait donc 4 800$, 3 400$ pour les parents et 1 400$ pour les deux enfants (ce qui, en 1988, équivaudrait à 11 794$).

Si un prestataire classé comme inapte au travail trouve un emploi occasionnel, la rémunération qu'il touche diminue les prestations de soutien. On appelle ce genre de réduction le «taux de récupération fiscale», il s'agit du montant que l'on déduit des prestations si le prestataire a une autre source de revenu. Il ne faut pas confondre le taux d'imposition avec le taux de récupération fiscale; le taux d'imposition correspond au taux appliqué, par Revenu Canada, à l'ensemble du revenu provenant de toutes les sources.

Les taux de récupération fiscale constituent un élément important de tout programme de sécurité du revenu. Autant du point de vue politique qu'économique, aucun gouvernement ne devrait transférer des fonds à des particuliers ou à des familles sans tenir compte de toutes les sources de revenu des prestataires. La notion de récupération repose sur le fait que si un particulier peut se procurer seul un certain revenu, il a besoin de moins d'argent de la part du gouvernement qu'une personne qui n'est pas capable de subvenir à ses besoins. Par conséquent, l'aide accordée par le gouvernement est réduite.

Au niveau de soutien du revenu, la réforme proposait un taux de récupération de 75 pour cent. Les prestations auraient diminué donc de 0,75$ chaque dollar que le prestataire recevrait d'une autre source, jusqu'à concurrence de 4 800$. En d'autres mots, pour chaque dollar de revenu extérieur, le prestataire n'aurait gardé que 0,25$.

Le supplément de revenu constituerait le deuxième volet de la recommandation. Il s'agit d'un élément crucial, car il aurait comblé une

lacune fondamentale du système de sécurité du revenu actuel : le manque d'aide aux personnes qui touchent un revenu d'emploi, mais qui n'arrivent pas à joindre les deux bouts.

Une évaluation du revenu était le critère d'admissibilité au supplément. Tous ceux dont le revenu est inférieur à un niveau établi auraient été admissibles au supplément du revenu. Les prestations maximales s'éléveraient à 100$ par mois (ce qui, en 1988, équivaudrait à 246$). Le niveau des prestations aurait varié en fonction de la province. Les gouvernements fédéral et provinciaux auraient partagé le coût de ce supplément à 67 contre 33 pour cent respectivement.

Le supplément devait être assujetti à un taux de récupération de 33 pour cent. Pour chaque dollar gagné, on retranche 0,33$ du supplément, ce qui laisse 0,66$ au prestataire.

La réforme touchant le programme de soutien et de supplément du revenu ne modifierait en rien les programmes d'assurance sociale, tels que le Régime de pensions du Canada ou le Régime de rentes du Québec. Les recommandations proposaient de garder les prestations provinciales qui visent à compenser des besoins spéciaux ou à fournir une aide d'urgence; celles-ci seraient versées en-sus des prestations de soutien de base, prévues par la nouvelle réforme, au cas où elles ne suffiraient pas à répondre aux besoins.

Cette option avait le grand avantage de procurer une aide financière aux petits salariés. Elle aurait aussi unifié le système de sécurité du revenu (elle n'aurait toutefois pas pu éliminer les inégalités dues aux variations des taux provinciaux et à l'usage du pouvoir discrétionnaire lors de l'évaluation, au niveau provincial, de l'aptitude au travail).

Ces recommandations ne furent jamais adoptées. Les différents paliers de gouvernement n'ont pas pu s'entendre sur un plan défini et la crise du pétrole du milieu des années soixante-et-dix menaçait les fonds réservés à la mise en place de nouveaux programmes sociaux perçus comme très coûteux.

La Commission Macdonald

Environ dix ans plus tard, la Commission royale des perspectives économiques et du développement du Canada ravivait les concepts que la Révision de la sécurité sociale avait mis en évidence au début des années soixante-dix.

La Commission avait relevé les failles du système de sécurité du revenu actuel ainsi que les problèmes associés à la complexité, à l'inégalité et au montant inapproprié des prestations. Elle proposait une refonte du système de sécurité du revenu.[34] L'amendement visait les objectifs suivants : 1) simplifier le système actuel, 2) augmenter le soutien offert aux personnes à revenu modique, 3) améliorer les stimulants à l'emploi et 4) modifier le système en conservant une neutralité fiscale, c.-à-d. qu'il n'y aurait aucune augmentention nette des côuts.

La Commission se préoccupait du fait que, dans certaines régions, l'Assurance-chômage avait remplacé en fait les prestations de soutien du revenu. Le but de l'Assurance-chômage est de procurer une protection financière temporaire contre les «risques» professionnels (la maladie ou le chômage); elle n'est pas censée représenter une source de soutien continu.

La réforme du système de sécurité du revenu proposée par la Commission avait deux composantes : soutien et supplément du revenu. Un «revenu de base» pour tous les Canadiens constitue le centre de la proposition (un programme de sécurité du revenu universel). Il serait mis en pratique soit par le biais d'un transfert de fonds direct (comme par exemple les Allocations familiales ou la pension de la Sécurité de la vieillesse) soit par le biais d'un transfert indirect intégré au système fiscal (comme par exemple le Crédit d'impôt pour enfants). On a présenté deux variantes du revenu de base.

La première option (l'Option A) procurerait un revenu de base de 2 750$ par adulte (et pour le premier enfant d'une famille monoparentale) et 750$ par enfant à charge d'une famille. Quant à une personne âgée de plus de 65 ans, le revenu de base s'élèverait à 3 825$ en sus de la pension de la SV. Un ménage composé de deux parents et de deux enfants recevrait donc en vertu de l'Option A une revenu de base de 7 000$ par an (ce qui équivaudrait en 1988 à 8 225$).

La deuxième option (l'Option B) est identique en tous points à la précédente, sauf qu'elle prévoit des montants plus élevés. Le revenu de base par adulte (et pour le premier enfant d'une famille monoparentale) serait de 3 825$ par an et de 765$ par enfant à charge. Un ménage de deux parents et de deux enfants recevrait donc en vertu de cette Option un revenu de base de 9 180$ par an (ce qui, en 1988, équivaudrait à 10 787$).

Afin de financer le revenu de base, la Commission proposait

l'abolition de plusieurs programmes, notamment les Allocations familiales, le Crédit d'impôt pour enfants, le Supplément de revenu garanti (mais non la pension de la Sécurité de la vieillesse), l'exemption de marié(e) et pour enfants à charge, la contribution fédérale aux programmes d'aide sociale en vertu du Régime d'aide publique du Canada ainsi que les programmes fédéraux d'aide au logement. Les économies ainsi réalisées seraient transférées au Programme de sécurité du revenu universel. En ce qui concerne les montants plus substantiels de la deuxième Option, l'exemption personnelle serait également supprimée.

La Commission a également proposé une récupération fiscale de 20 pour cent sur le revenu de base. Sur chaque dollar gagné, le prestataire garderait 0,80$ et les prestations seraient réduites de 0,20$. L'adoption de la récupération fiscale tient compte de la situation financière du bénéficiaire. Afin d'encourager les bénéficiaires à chercher un emploi, le taux de récupération fiscale proposé est assez faible. D'un point de vue pratique, le travailleur pourra donc toucher une rémunération provenant de sources extérieures sans que celle-ci ne réduise de beaucoup le revenu de base versé par le gouvernement.

Puisque le revenu de base serait versé à tout le monde, c'est-à-dire aux personnes seules comme aux familles, sa valeur réelle est relativement modique. Une somme plus élevée augmenterait le coût global du programme, ce qui ne serait pas viable ni politiquement ni financièrement. Cependant, vu que ce revenu est si faible, de nombreuses personnes, surtout les personnes handicapées, auraient besoin d'un revenu supplémentaire pour répondre à leurs besoins fondamentaux.

La solution proposée par la Commission prévoit de verser un supplément au revenu de base garanti afin d'aider les personnes les plus nécessiteuses. Ce supplément serait financé par les fonds affectés au partage des coûts de l'aide sociale. Si on se fonde sur les montants d'aide payés à l'heure actuelle, le supplément serait de l'ordre de 3 500$ à 4 500$ par an (ce qui, en 1988, équivaudrait à environ 4 113$ et 5 288$).

Le supplément au revenu est assujetti à une récupération fiscale plus élevée. Chaque dollar provenant d'un revenu extérieur réduira assez substantiellement le montant des prestations. La raison pour laquelle le taux de récupération fiscale appliqué au supplément est supérieur est due au fait qu'on a considéré inutile d'encourager les

personnes classées comme étant inaptes au travail à chercher un emploi. On compense ainsi le coût du programme de supplément du revenu en prélevant un pourcentage plus important du revenu provenant d'un emploi.

Au nombre de ses recommandations, la Commission a également proposé une série de modifications visant le programme d'Assurance-chômage; celles-ci prévoient de supprimer toutes les prestations régionales et spéciales et de réduire le niveau des prestations des gains admissibles, qui passerait de 60 à 50 pour cent. Les économies produites seraient affectées au Programme provisoire de rajustement de l'aide financière qui prendrait en charge le coût de formation et la rémunération des personnes qui se trouvent au chômage à long terme.

La Commission Forget

La Commission Forget chargée d'enquêter sur l'Assurance-chômage a également proposé une réforme du programme de sécurité du revenu.[35] Bien que les propositions fassent partie intégrante de la réforme générale de ce programme, elles ne seront pas mentionnées dans le cadre de la présente étude car les prestations d'Assurance-chômage ne constituent pas une source considérable de soutien du revenu des personnes qui présentent un handicap intellectuel. Comme il a été expliqué plus haut, la plupart de ces personnes n'y ont pas droit puisque les prestations sont fondées sur des critères liés à l'emploi.

Projet Wolfson

La Commission Macdonald proposait de simplifier le système de sécurité du revenu actuel, mais une analyse de la réforme proposée révèle qu'elle aura des répercussions non anticipées. Par exemple, pour les personnes à revenu moyen elle ne servirait pas d'encouragement au travail, même si la Commission avait comme objectif d'augmenter les stimulants au travail. Dans l'ensemble, les fonds alloués aux personnes à revenu élevé seraient réduits et transférés à celles qui gagnent un revenu faible.

Par ailleurs, parmi les personnes âgées, les recommandations de la Commission entraîneraient paradoxalement une baisse du revenu personnel disponible des 10 pour cent les plus pauvres parmi cette couche de la population. En effet, l'une des propositions de la Commission vise le recouvrement de la pension de la Sécurité de la vieillesse;

en d'autres mots, toute somme provenant d'une source extérieure sera retranchée du montant de la pension. (Il est à noter que l'application d'une telle méthode n'équivaut pas à l'imposition de la pension; à l'heure actuelle celle-ci est imposable.)

Wolfson a souligné que ces anomalies non intentionnelles proviennent du fait que la Commission a omis de placer ses recommandations dans le contexte général du régime fiscal, ce qui modifie considérablement la valeur après-impôt de toute forme de prestation.[36] A la lumière de cette faille, Wolfson propose une réforme complète du système de sécurité du revenu. Encore une fois, le concept du revenu de base constitue le point de départ des recommandations, mais celles-ci tiennent également compte de l'intéraction qui existe entre ce système de transfert et le régime fiscal. La réforme proposée par Wolfson porte le nom de modèle de revenu garanti ou de régime fiscal simplifié.

Pour financer le revenu de base procuré par le gouvernement fédéral, il faudrait supprimer plusieurs programmes (que ce soit sous forme directe ou indirecte, comme par exemple les dépenses fiscales). Wolfson pose en principe, tout comme l'a fait la Commission, que les prestations provinciales allouées à l'aide sociale soient affectées aux prestations de soutien ou au supplément versé en sus du revenu de base fédéral.

En outre, Wolfson propose d'autres modifications, notamment l'élimination de certaines mesures fiscales telles que l'exemption en raison de l'âge et les déductions pour revenu de pensions, pour revenus de placements et pour revenu d'emploi. L'élimination des tranches d'imposition qui servent au calcul de l'impôt sur le revenu représente peut-être la réforme la plus profonde; Wolfson propose de les remplacer par un taux d'imposition fédéral unique de 30 pour cent.

Après examen des conséquences globales d'une telle réforme, il semble que les recommandations de Wolfson ont de meilleures chances d'atteindre leurs objectifs que celles de la Commission Macdonald. En effet, en mettant en application les propositions de Wolfson, davantage de fonds provenant des personnes à revenu élevé seraient distribués aux Canadiens à revenu faible; la classe moyenne ne représenterait pas la cible principale des réformes. Le système de transfert serait mieux intégré au régime fiscal, ce qui assurerait une intéraction optimale.

Projet Kesselman

L'une des études de référence préparée pour la Commission Macdonald proposait une réforme du système de sécurité du revenu fondée sur un programme pour l'emploi.[37] Selon leur aptitude au travail, on classerait les gens dans différentes catégories. Le système proposé fournirait une aide financière aux petits salariés sous la forme d'une bourse ou d'une prestation liée au revenu provenant de l'emploi. Il pourrait s'agir par exemple d'une subvention qui prendrait en charge une partie de la rémunération -, d'une bourse de formation ou d'un crédit d'impôt pour emploi. Les travailleurs au chômage pourraient se prévaloir de programmes d'emploi spéciaux qui seraient subventionnés par l'état.

Kesselman propose un revenu garanti moins élevé que celui de la Commission Macdonald. Les prestations de base seraient de 1 200$ par adulte et de 720$ par enfant (ce qui équivaudrait en 1988 à 1 356$ et 814$ respectivement). Ce revenu de base ne serait assujetti à aucune récupération fiscale.

Lorsque le revenu de base garanti, le revenu provenant de l'emploi et le revenu de transfert ne suffisent pas à couvrir les besoins, les familles peuvent se prévaloir d'une aide supplémentaire. Dans un tel cas, un membre de la famille doit être déclaré admissible à un emploi subventionné; s'il travaille dans le secteur privé, il aura droit à une subvention salariale et s'il occupe un emploi dans le secteur public, on lui offrira un tavail dans le domaine des Travaux publics. Les prestations supplémentaires en espèces ne seraient versées qu'en dernier recours, c'est-à-dire si on ne trouve pas de poste vacant.

Toute personne classée comme étant inapte au travail, telle qu'une personne présentant un handicap grave, une personne âgée ou un parent seul qui a un enfant à charge, toucherait des prestations sous forme de crédit d'impôt remboursable ou «d'impôt sur le revenu négatif». Le taux de récupération fiscale serait plus élevé puisque les personnes inaptes au travail n'ont pas besoin d'autant d'encouragement que les personnes aptes au travail. Afin d'attester un handicap, on ferait subir un examen physique et psychologique standard et, selon les circonstances, on placerait la personne dans un atelier de travail protégé pour qu'elle puisse toucher un supplément aux prestations d'état.

Conseil canadien sur le développement social

En 1986, le Conseil canadien sur le développement social a entrepris une révision importante des programmes et politiques relatifs à l'emploi et à la sécurité du revenu au Canada. La première partie de l'étude intitulée «Emploi et revenu dans les années dix-neuf cent» propose une réforme du système de sécurité du revenu. Le Conseil a mis au point une stratégie d'envergure qui fixe des objectifs à court et à long terme.[38]

De façon générale, les recommandations visent à assurer à tous les Canadiens un niveau de vie décent. Ceci suppose un revenu suffisant (seuil de pauvreté établi par le Conseil); des possibilités d'emploi accrues et donc une révision de la définition de ce qui constitue un emploi; une compensation suffisante de l'emploi; une accessibilité facile à l'assurance sociale et à une gamme variée de services sociaux. L'emploi à plein temps fait partie intégrante de la réforme, mais dans la présente étude seules les modifications relatives au revenu seront examinées.

Plusieurs lignes directrices forment les prémisses de la réforme du système de sécurité du revenu. Celles-ci comprennent entre autres, le besoin de : 1) verser un supplément du revenu aux petits salariés; 2) garantir un revenu convenable aux personnes qui ne peuvent pas travailler; 3) procurer une forme de soutien aux personnes qui font un travail non rémunéré; 4) garantir un revenu suffisant lorsque celui-ci est interrompu et 5) garantir une plus grande justesse et égalité des taux de rémunération.

La réforme comprend trois composantes principales : un revenu de base pour tous, un meilleur système d'assurance sociale et une révision de la législation du travail. Nous ne passerons en revue que la première composante.

Tout comme la Commission Macdonald, le Conseil recommande l'adoption d'un revenu de base pour tous dont l'application serait analogue aux programmes d'assurance sociale en vigueur, comme par exemple le RPC ou le RRQ et l'A-C. Ces derniers ne seraient pas complètement abolis, mais ils subiraient quelques changements afin de corriger leurs faiblesses actuelles.

Le revenu de base servirait de soutien aussi bien aux personnes qui font un travail non rémunéré qu'à celles qui ne sont pas capables d'exercer un emploi. Il tiendrait également lieu de supplément au

revenu des personnes dont la rémunération est modique. L'administration de ce revenu serait analogue à la configuration de la pension de la SV et au SRG, à savoir un taux universel uniforme et un supplément versé en fontion d'un examen du revenu constitueraient ses deux composantes de base.

Tous les ménages comptant des personnes à charge recevraient, en vertu du taux universel uniforme, des prestations d'environ 3 500$ par personne à charge (ce qui équivaudrait à 3 800$ en 1988). Si le ménage est composé de deux parents, ce paiement universel serait réparti entre les adultes à parts égales. Vu que cette prestation ne tient pas compte du niveau de revenu du ménage, elle serait imposable. Une fois les prestations versées, le régime fiscal remplacerait en quelque sorte l'évaluation du revenu.

Une évaluation du revenu serait également effectuée avant le versement des prestations. Seules les personnes dont le revenu est inférieur à un certain niveau seraient admissibles aux prestations; cette composante du programme de revenu de base garantirait un soutien à tous les adultes, qu'ils aient ou non des personnes à charge. La prestation serait égale au seuil de pauvreté pour une personne seule fixé par le Conseil (ce qui équivaudrait à 11 370$ en 1988).

La prestation ne serait pas imposable par Revenu Canada, mais serait assujettie à un taux de récupération spécial d'environ 30 pour cent. En d'autres mots, pour chaque dollar provenant d'autres sources, la prestation serait réduite de 0,30$. Le bénéficiaire toucherait la prestation jusqu'à ce que son revenu atteigne 37 900$, au-delà de cette limite il cesserait d'y être admissible.

Par ailleurs, une partie des recommandations s'adresse à la protection économique des femmes, surtout celles qui travaillent au foyer sans être rémunérées. Ce n'est plus la famille ou le ménage qui constitue le point de mire mais plutôt la personne. Le niveau des prestations serait calculé en fonction du revenu de chaque personne plutôt que du revenu de l'unité familiale.

Le revenu de base remplacerait une gamme variée de programmes en vigueur présentement, comme par exemple, les Allocations familiales, le Crédit d'impôt pour enfants, la pension de la Sécurité de la vieillesse, le Supplément de revenu garanti, l'Allocation au conjoint, l'Allocation aux anciens combattants et l'aide sociale. Des fonds supplémentaires proviendraient de la redistribution des dépenses fiscales appliquée à

l'impôt sur le revenu des particuliers. Le gouvernement pourrait également augmenter l'impôt sur les sociétés.

Le Conseil propose aussi d'inclure dans le mandat des services de bien-être social des services d'orientation professionnelle. Ces derniers ne seraient plus dispensés en fonction d'une évaluation des besoins puisque l'aide sociale ne dépendrait plus de ce genre d'examen.

Les programmes d'assurance sociale, tels que le Régime de pensions du Canada ou le Régime de rentes du Québec ainsi que l'Assurance-chômage ne seraient pas abolis afin de continuer à protéger les travailleurs dont le revenu serait interrompu. En adoptant un tel système de soutien à long terme, le revenu de base rendrait à ces programmes notamment à l'Assurance-chômage leur objectif premier qui est de protéger les travailleurs au cas où leur revenu cesserait temporairement. La réforme prévoit également de redresser le salaire minimum pour que les personnes qui travaillent pour subvenir à leurs besoins gagnent un revenu supérieur au seuil de pauvreté.

Le Conseil reconnaît que le revenu de base ne couvrira probablement pas les besoins des personnes handicapées et qui doivent donc engager des frais élevés. La solution mise en avant par le Conseil consisterait à ajouter au revenu de base (composé d'une prestation universelle et d'une prestation fondée sur un examen du revenu) des prestations supplémentaires provenant d'un programme d'assurance-invalidité national auquel il faudrait cotiser, comme dans le cas de tout autre programme d'assurance sociale. Des prestations seraient versées au cas où une maladie ou un accident occasionneraient une invalidité. Jusqu'à ce qu'un tel régime soit mis en application, une aide provisoire pourrait être dispensée par le biais de quelques modifications au régime fiscal.

Analyse des options proposées

La réforme du système de sécurité du revenu décrite plus haut repose sur les trois configurations suivantes : 1) un programme à deux volets, un supplément versé aux petits salariés et un soutien procuré à ceux qui ne touchent pas de rémunération; 2) un Programme de sécurité du revenu universel (le revenu de base) administré et financé par le gouvernement fédéral auquel les provinces ajouteraient un supplément en fonction d'une évaluation des besoins, et 3) un revenu de base universel administré et financé par le gouvernement fédéral auquel ce

dernier ajouterait des prestations supplémentaires en fonction d'un examen du revenu.

L'adoption de ces propositions corrigerait largement quelques-unes des lacunes du système actuel. Un système mieux intégré et consolidé, quelle qu'en soit la conception, ne manquerait pas de simplifier l'ensemble disparate en vigueur. Un programme plus uniforme réduirait considérablement les variations régionales et les inégalités qui en résultent (bien que le taux variable du supplément provincial qui fait partie de la réforme soit par essence disparate).

L'une des caractéristiques les plus importantes de cette réforme est sans doute qu'elle comble l'une des failles les plus grandes du système actuel : le peu d'attention accordée aux besoins des petits salariés. Au niveau fédéral, seuls le Crédit d'impôt pour enfants et le Crédit sur la taxe de vente et, au niveau provincial, le programme de supplément du revenu (au Québec, au Manitoba et en Saskatchewan) et certains crédits d'impôt dans quelques provinces assurent un soutien aux personnes à revenu faible. L'adoption de prestations supplémentaires semble être à la fois une mesure «de redressement» et «de prévention» qui découragerait les gens à vivre aux crochets des programmes d'aide sociale provinciale. Un tel système de sécurité du revenu n'aurait plus besoin d'inclure d'antistimulants au travail.

Il semblerait cependant que les points forts de ces recommandations constituent aussi, ironiquement, leurs points faibles. En effet, elles visent à procurer une aide financière à **tous** les Canadiens. Elles se proposent de garantir à tous un revenu minimum et un niveau de vie décent. Certes, ces objectifs sont très importants et valent la peine d'être poursuivis, mais certaines personnes notamment les personnes handicapées ont besoin d'une attention particulière car leurs besoins fondamentaux entraînent des coûts élevés.

En outre, les obstacles sérieux liés à l'emploi poussent leur situation au paroxysme. A l'opposé de la majorité de la population, elles dépendent presque entièrement des programmes d'état de soutien du revenu (du moins jusqu'à ce que ces obstacles en rapport avec l'emploi disparaissent). Les ateliers de travail protégés (voir Kesselman) n'offrent pas un choix acceptable (Bien que les recommandations de Kesselman ayant trait à une approche liée à l'emploi et l'impôt sur le revenu négatif ont des mérites). Il faut satisfaire, de façon plus appropriée, aux besoins financiers des personnes handicapées, peut-

être faudrait-il même commencer par là avant de passer aux besoins de l'ensemble de la population.

Les recommandations tiennent compte des besoins des personnes handicapées, mais l'importance du soutien qu'elles méritent n'est pas accentuée. En fait, le type de soutien proposé par le Réexamen de la sécurité sociale est très proche des programmes d'aide sociale en vigueur.

La Commission Macdonald a recommandé la mise en place de prestations supplémentaires versées par les provinces en sus du Programme de sécurité du revenu universel financé par le gouvernement fédéral. Chaque province déterminera le montant de ce supplément qui sera assujetti à une évaluation des besoins. Il semble douteux que ce type de modification améliore le système d'aide sociale en vigueur. Les provinces risquent même de restreindre les critères d'admissibilité puisque les prestataires ne dépendront pas uniquement des prestations provinciales (en effet, ils toucheront le revenu de base fédéral, aussi minime soit-il).

La troisième option, celle qui est proposée par le Conseil, est très analogue à la configuration de la SV et du SRG. Parmi toutes les propositions de réforme, elle est la seule qui rejette l'administration provinciale du revenu de soutien en faveur d'un financement par le gouvernement fédéral. Cette dernière option a l'avantage de proposer la consolidation de l'administration, ce qui réduit les inégalités et la complexité du système. La réforme, cependant, ne s'adresse pas explicitement aux besoins des personnes qui doivent engager des frais importants en relation avec leur handicap.

Les réformes décrites dans les pages précédentes proposent des modifications importantes au système de sécurité du revenu. Elles recommandent toutes l'abolition de la plupart des programmes de transfert direct et de certains programmes de transfert indirect (comme par exemple les dépenses fiscales). Les fonds ainsi générés serviraient à financer un nouveau programme de prestations dont la composition varie selon la réforme.

Aucune des options de réforme n'est en faveur de modifications visant les programmes d'assurance sociale actuels. Plusieurs propositions recommandent notamment une série de modifications à l'Assurance-chômage pour qu'elle redevienne un programme de protection du revenu au lieu d'assumer le rôle d'un revenu de soutien, comme

c'est le cas dans plusieurs régions.

Outre une réforme globale du système de sécurité du revenu, nombre de propositions visent à garantir un niveau de revenu approprié aux personnes handicapées. En examinant la situation de ces dernières, il est clair qu'elles méritent une plus grande attention. Premièrement, la majorité des personnes handicapées vivent dans la pauvreté. Quelle que soit la source de leur revenu, qu'il provienne d'un emploi, d'un transfert gouvernemental ou d'une pension privée, il est très faible.

Deuxièmement, il existe une grande disparité entre l'aide financière accordée aux personnes handicapées et celle qui est offerte aux personnes âgées. Ces dernières y sont admissibles d'office. Leur droit est expressément enchâssé dans le programme universel de Sécurité de la vieillesse. Par ailleurs, ceux qui ont besoin d'une aide financière supplémentaire peuvent compter sur le Supplément de revenu garanti.

En comparaison, les personnes handicapées n'ont aucun droit garanti à un revenu de soutien. L'alternative est simple, si elles ont cotisé à une assurance sociale elles touchent des prestations, sinon, et à condition qu'elles puissent prouver leur besoin, elles reçoivent l'aide sociale. Il n'y a en place aucune forme d'aide (à l'exception du programme AISH) dont le seul critère serait la *présence* d'un handicap ou le niveau du revenu.

Troisièmement, le montant et le genre des prestations versées en compensation d'un handicap varient en fonction des circonstances qui en sont à l'origine. Par exemple, s'il s'agit d'une invalidité occasionnée par un accident survenu sur les lieux de travail, la personne en question pourrait être admissible à une indemnité d'accident du travail versée par la province. Si la personne souffre d'une invalidité à cause d'un accident de voiture, certaines provinces lui verseraient des prestations en vertu d'un régime d'assurance automobile provincial.

Ceux qui deviennent invalides par suite d'un accident survenu à domicile pourraient être admissibles à des prestations en vertu du Régime de pensions du Canada. Enfin, ceux qui présentent un handicap intellectuel reçoivent d'habitude l'aide sociale. Si les besoins de toutes ces personnes sont très semblables même si la cause à l'origine de l'invalidité ou du handicap varie grandement, elles sont admissibles à différents types et niveaux de prestations.[39]

Programme fédéral/provincial complet de protection des personnes handicapées

Le système a grand besoin de rationalisation pour que les personnes handicapées soient traitées de façon équitable et logique sans tenir compte des circonstances entourant le handicap, invalidité ou infirmité. En réponse à cette question, le Comité parlementaire des personnes invalides et handicapées (1981) a recommandé la mise en place d'un programme d'assurance complet ainsi que l'élargissement des critères d'admissibilité aux prestations versées en vertu du RPC.[40] A la suite de cette recommandation, le ministère de la Santé et du Bien-être social a demandé qu'un groupe de travail fédéral et provincial propose un programme complet de protection des personnes ayant une invalidité ou un handicap.

Le rapport soumis n'était pas en faveur de l'adoption d'un régime unique.[41] Pour répondre aux différents besoins de ces personnes, l'étude suggérait la mise en place de plusieurs programmes visant chacun un objectif distinct. Il est possible de ranger les modifications proposées en deux grandes catégories: des programmes de remplacement du revenu et des programmes de soutien du revenu.

Parmi les programmes de remplacement du revenu, trois modèles de protection sont proposés dans le cas où le travailleur aurait une invalidité à long terme. Ce genre d'aide est principalement destiné aux personnes qui sont sur le marché du travail, rémunérées et actives; elle ne s'adresse pas aux personnes présentant un handicap intellectuel qui n'entretiennent pas de lien important avec le marché du travail. Comme elles ne pourraient pas cotiser à un programme d'assurance fondé sur le revenu gagné, elles n'en retireraient aucun avantage.

En théorie, on peut envisager d'inclure dans les programmes d'assurance sociale toute personne handicapée qui n'occupe aucun emploi rémunéré. Par exemple, le parent d'une personne présentant un handicap intellectuel pourrait verser une cotisation supplémentaire à un programme d'assurance sociale pour que la personne à sa charge ait droit aux prestations en tant qu'adulte à part entière (c.-à-d. une fois qu'il atteint 18 ans).

Une telle option soulève un certain nombre de problèmes. Beaucoup de familles devraient supporter un énorme fardeau financier. Quant à celles qui ne pourraient pas assumer une telle dépense supplémentaire, le gouvernement versera probablement la prime au

nom de la personne à charge.

De plus, il y aura de nombreux cas où le montant des prestations prévues en vertu d'un programme basé sur le revenu gagné, même si on y apporte des améliorations, ne suffira pas à répondre aux besoins spéciaux des personnes handicapées. Il faudra que le gouvernement fédéral ou provincial verse un supplément.

Pour qu'un programme d'assurance fondé sur le revenu gagné puisse fonctionner, il faudra qu'il comprenne les éléments suivants : des cotisations salariales et patronales normales; une prime supplémentaire versée par le salarié au nom d'une personne à charge qui a un handicap grave; une prime payée par le gouvernement au nom de ceux qui, peu importe la raison, ne peuvent pas verser la cotisation supplémentaire; et, enfin, des prestations en sus, lorsque la prestation de base est insuffisante. L'application d'un tel programme serait évidemment très complexe. Il n'est pas certain non plus que ce genre de système soit préférable au système de sécurité du revenu actuel. C'est la raison pour laquelle les pages qui suivent seront seulement consacrées au programme de soutien du revenu proposé dans le rapport conjoint fédéral et provincial.

Le rapport offre trois possibilités de soutien du revenu. Chacune d'entre elles prévoit une aide financière aux personnes dont le revenu provenant d'un programme d'assurance sociale en vigueur est insuffisant ou qui ne sont admissibles à aucun de ces programmes.

Les trois options proposées ont été conçues pour répondre aux besoins des petits salariés. Aucune d'entre elles ne prévoit une prestation universelle à l'instar de la pension de la SV. Le groupe de travail fédéral et provincial n'a pas retenu une telle option à cause de ses ramifications trop coûteuses. Les programmes recommandés ne sont pas contributifs, ils seront financés par les recettes publiques. De plus, les prestations ne seront pas imposables et le montant sera indexé sur la hausse du coût de la vie.

La première option propose de verser aux personnes handicapées un revenu égal aux prestations totales mensuelles de la SV et du SRG. La prestation maximale pour une personne seule n'ayant pas de personnes à charge équivaudrait à la pension de la SV et au SRG au taux pour personne seule. Toute personne ayant une personne à charge recevrait les prestations versées en vertu de ces programmes au taux pour personnes mariées. S'il y a plus qu'une personnes à charge, la

première recevrait le même montant et les autres toucheraient chacune 100$ supplémentaire par mois.

Les prestations ne seraient versées qu'aux personnes qui y sont admissibles à l'issue d'un examen du revenu. Le niveau du revenu sera déterminé en fonction des critères appliqués par le système de l'impôt sur le revenu, néanmoins, les avoirs liquides ne feront pas partie du revenu. Le programme sera financé et administré au niveau fédéral, mais rien n'empêchera les provinces de verser un supplément, comme certaines le font déjà dans le cas des personnes âgées.

La deuxième option est une variante du système d'aide sociale actuel. Ce programme prévoit de verser un revenu garanti de base qui sera au moins égal à la pension de la SV et au SRG, à condition que le prestataire y soit admissible en fonction d'un examen des besoins (c.-à-d. le déficit budgétaire décrit plus haut). Les provinces établiront le plafond des taux.

Ce programme sera administré par la province et le coût sera partagé par les gouvernements fédéral et provincial à 75 contre 25 pour cent respectivement. La participation plus élevée du gouvernement fédéral servira à assurer un revenu de base «minimal». Les critères d'admissibilité actuels ainsi que les conditions régissant le versement d'une allocation ou d'une prestation spéciales s'appliqueront aussi à ce programme.

Comme troisième option, le groupe de travail a proposé un supplément à l'aide sociale. Ainsi, les assistés sociaux handicapés seraient admissibles à une prestation mensuelle en sus dont le taux serait uniforme. Le gouvernement fédéral prendrait en charge le financement et l'administration de ce programme bien que les provinces conserveraient le droit de déterminer les conditions d'admissibilité à l'aide sociale.

En bref, les trois options de soutien du revenu sont les suivantes: 1) des prestations basées sur l'examen du revenu qui seraient analogues à la configuration de la SV et du SRG et dont le financement et l'administration seront assumés par le gouvernement fédéral; 2) des prestations d'aide sociale qui équivaudraient au moins à la pension de la SV et au SRG dont l'administration sera provinciale (mais le coût sera partagé) et 3) une allocation à taux uniforme versée par le gouvernement fédéral à tous les assistés sociaux handicapés.

Les trois options ont leurs points forts et leurs points faibles. Les

prestations versées en fonction d'un examen du revenu constituent l'avantage principal de la première option. En effet, un examen du revenu constitue une ingérence moins importante dans la vie privée qu'un examen des besoins. Les procédures administratives en seraient simples et moins coûteuses que pour le système actuel. Un tel programme limiterait l'usage du pouvoir discrétionnaire, ce qui assurerait une plus grande normalisation à travers le pays et, du coup, réduirait les disparités observées à l'heure actuelle.

Par contre, le désavantage de l'examen du revenu c'est qu'un tel critère d'admissibilité ne tient pas compte des dépenses élevées que certaines personnes doivent engager à cause d'un handicap ou d'une invalidité. Un examen de leur revenu pourrait les rendre inadmissibles à l'aide financière, mais une analyse de leurs besoins révélerait un déficit budgétaire dû à la charge des frais qu'elles doivent engager. Le soutien du revenu proposé finit par être une approche générique au détriment des besoins individuels. Afin «d'individualiser» le soutien du revenu des personnes ayant un handicap ou une invalidité, il faudrait nécessairement compter sur la mise en place d'un supplément régional ou provincial.

La deuxième option vise à renforcer le statu quo en redressant les prestations d'aide sociale pour qu'elles correspondent au moins aux montants versés en vertu de la SV et du SRG. Cette option souligne le fait que le niveau des prestations d'aide sociale actuelles n'est pas suffisant et elle recommande l'adoption d'un «plancher» national approprié. L'évaluation des besoins pour déterminer l'admissibilité du requérant est un bon moyen de répondre aux besoins individuels. Le programme proposé a cependant le désavantage de conserver tous les problèmes inhérents au système d'aide sociale en vigueur, à savoir l'usage du pouvoir discrétionnaire et les inégalités.

La troisième option qui recommande le versement d'un supplément à un taux uniforme aux assistés sociaux handicapés pose un certain nombre de problèmes. Bien qu'elle reconnaisse l'insuffisance des prestations d'aide sociale, cette option n'offre aucun remède au problème. Elle ne propose pas d'augmenter les taux de base ni d'indexer les prestations sur le coût de la vie.

De plus, elle n'interdit pas aux provinces de réduire le niveau des prestations en considération des fonds supplémentaires versés par le gouvernement fédéral. Les provinces pourraient donc baisser le mon-

tant des prestations soit directement en réduisant les taux, soit indirectement en n'indexant pas ces taux. En règle générale, les provinces pratiquent ce genre de réduction en réponse à l'augmentation de certaines prestations fédérales relatives aux enfants, telles que les Allocations familiales et le Crédit d'impôt pour enfants. A l'établissement des taux d'aide provinciale, il s'agit d'un facteur qui entre en ligne de compte.

Bien sûr, le supplément au taux uniforme améliorera la vie de certains assistés sociaux handicapés, mais il ne règle pas le vrai problème du niveau modique des prestations. Par ailleurs, le supplément ne redressera pas les taux disparates actuels puisqu'il sera ajouté à un taux de base très variable en fonction de la province.

Enfin, pour avoir droit au supplément, le requérant doit déjà recevoir des prestations d'aide sociale, ce critère d'admissibilité renforce la dépendance de l'individu au système d'aide sociale. Ceux qui pourraient trouver un emploi perdraient leur motivation, car non seulement ils ne seraient plus admissibles à l'aide sociale mais ils n'auraient pas droit au supplément non plus. Le système d'aide sociale contient déjà cet antistimulant qui ne serait qu'exacerbé par l'adoption de prestations supplémentaires; les prestataires deviendraient encore plus tributaires du programme de soutien du revenu.

L'étude des options présentées par le groupe de travail conjoint fédéral et provincial souligne les «tensions» qui sous-tendent toute réforme des programmes de soutien du revenu actuel destinés aux personnes handicapées. D'une part, tout changement qui rend le système plus équitable, moins discrétionnaire et moins complexe du point de vue administratif diminue son habilité à répondre aux besoins spéciaux et, d'autre part, pour que le système de soutien du revenu tienne compte des besoins individuels, il faudrait qu'il soit administré au niveau régional afin de tenir compte des besoins fondamentaux et des dépenses liées au handicap. Un tel système favorise inévitablement l'usage du pouvoir discrétionnaire et les variations dues au contexte régional.

Comité d'examen de l'aide sociale en Ontario

En septembre 1988, après une étude approfondie du programme d'aide sociale en Ontario, le Comité de révision de l'aide sociale s'est penché sur les problèmes suivants: la complexité des critères

d'admissibilité, de l'évaluation de l'avoir liquide et du calcul des prestations; l'insuffisance des prestations; la variabilité des taux d'aide (surtout dans le cadre du programme à deux paliers de l'Ontario); et l'injustice discrétionnaire de l'administration.

Le Comité a fait 274 recommandations dont un grand nombre préconisent des améliorations graduelles du programme d'aide sociale de l'Ontario. Le Comité a aussi lancé sa «Vision de l'avenir», projet de réforme complète.

Les améliorations comprennent l'amalgamation des deux paliers en un seul système et la réduction des catégories d'admissibilité. Une nouvelle Loi sur l'aide sociale remplacera la Loi sur l'aide sociale générale et la Loi sur les prestations familiales (voir l'Annexe A pour une description du programme d'aide sociale de l'Ontario).

La justesse des prestations d'aide sociale serait améliorée en fonction d'une approche «panier du consommateur» et l'indexation annuelle des taux. Au cours de la première année de réforme, les taux d'aide sociale d'une personne seule qui présente un handicap augmenteraient de 10,1 pour cent.

Une nouvelle élaboration de subventions locatives permettrait le remboursement des frais réels de loyer jusqu'à un plafond prévu basé sur les frais moyens de la communauté où réside le bénéficiaire. Une subvention supplémentaire serait versée dans les régions où les frais de loyer sont substantiellement plus élevés. Le Comité a recommandé aussi une révision de la définition du panier du consommateur et des taux d'aide tous les cinq ans par une commission distincte qui relève du comité permanent du gouvernement.

En ce qui a trait à GAINS-D en particulier (prestations destinées aux personnes à handicap profond), le Comité a recommandé l'augmentation des taux jusqu'au niveau de ceux de GAINS-A, allocation versée aux personnes âgées de l'Ontario qui sont dans le besoin. Dans un proche avenir, le taux le plus élevé de GAINS-D égalerait celui du programme GAINS-A actuel.

Une procédure qui s'appelle «planification de perspectives» encouragerait la capacité d'autonomie individuelle. Un personnel spécialisé, avec des bénéficiaires individuels, élaborerait des projets dans le but de soustraire ces personnes de l'aide sociale et de les encourager à entrer sur le marché du travail ou à vivre de façon plus indépendante dans la communauté. Le Comité a suggéré une définition

révisée d'incapacité plus étroitement liée au travail qu'à l'état physique ou mental. Cette définition suivrait de près la terminologie de l'Organisation mondiale de la santé et l'incapacité d'entrer dans des activités ou de jouer un rôle.

La réforme compréhensive du programme d'aide sociale consiste en: 1) des allocations pour enfants, 2) un supplément au revenu, et 3) un programme global de revenu pour les personnes handicapées.

Le Comité note les lacunes du programme de l'allocation pour enfants, telles que les complexités d'une administration multiple (c'est-à-dire par huit organismes). Les critères d'admissibilité varient entre un examen des besoins, un examen du revenu ou aucun examen du tout comme dans le cas des allocations familiales fédérales. Le taux combiné des allocations de tous les programmes est faible et bien des familles demeurent dans la pauvreté. En 1984, par exemple, 16 pour cent des résidents de l'Ontario de moins de 18 ans étaient pauvres.[42]

Le Comité a proposé l'amalgamation des programmes actuels en un seul. L'allocation serait basée sur le revenu et versée par le biais de l'impôt comme crédit remboursable de sorte que même les familles à revenu trop faible pour payer l'impôt (celles qui ont le plus besoin d'aide financière) la recevraient.

L'allocation proposée s'élèverait à 3300$ (en dollars de 1988) par enfant. Les familles qui ont un revenu de moins de 15 000$ pourraient recevoir le plein montant. Celles dont le revenu est de 15 000$ ou plus recevraient un montant réduit égal à 25 pour cent du revenu supplémentaire ou de 0,25$ pour chaque 1$ de revenu provenant d'une autre source. Les familles qui ont un revenu de 41 400$ et deux enfants ne recevraient pas d'allocation.

Le Comité s'est inquiété des petits salariés ceux dont la grande partie du revenu est reliée aux gains d'emploi mais qui restent pauvres. Les assistés sociaux sont souvent dans une meilleure position économique que les petits salariés. Les taux d'aide sociale augmentent au fur et à mesure de la taille de la famille les gains minimums ne le font pas. Ceux qui bénéficient d'une allocation sociale peuvent être admissibles à une variété de services sociaux ou à un éventail d'articles d'aide spéciale (revenu «en nature») qui seraient par ailleurs à leur charge. Quelques petits salariés, dont les besoins sont semblables, peuvent ne pas se qualifier pour ces programmes ou prestations en raison d'un examen du besoin. Il leur faudra peut-être consacrer un pourcentage

substantiel de leur petit revenu à ces articles et ces services.

Comme corollaire au Programme d'incitation au travail (WIN), le Comité a proposé un programme de supplément du revenu. Seule la main-d'œuvre rémunérée serait admissible aux avantages. Le programme de supplément au revenu s'harmoniserait avec les lois de gains minimums et le programme d'aide sociale après modification de ce dernier. (Le supplément du revenu et l'allocation pour enfants allégeraient la pauvreté des familles avec enfants).

La mensualité maximale proposée serait de 150$ par personne (1800$ par an en dollars de 1988). Les travailleurs qui gagnent jusqu'à 945$ par mois seraient admissibles au maximum. Au-dessus de ce niveau, l'allocation serait réduite de 0,50$ pour chaque 1$ de revenu d'une autre source jusqu'à un plafond de 1245$ par mois quand l'allocation supplémentaire prendrait fin.

Enfin, le Comité a proposé un régime complet d'assurance invalidité pour contrer les nombreux problèmes du régime actuel. Parmi les problèmes sont la complexité du régime et l'inégalité des prestations versées; le calcul des prestations dépend du moment où le handicap est survenu et de la façon dont il s'est produit, plutôt que de l'étendue du besoin. Ceux qui n'ont pas versé de cotisations aux programmes d'assurance sociale ou qui ont des pensions inadéquates doivent compter sur l'aide sociale ou GAINS-D en Ontario.

Le Comité considère que l'aide sociale ne satisfait pas convenablement les besoins des personnes handicapées qui, en Ontario, représentent environ 32 pour cent des dossiers de l'aide sociale. Il a proposé la rationalisation des programmes d'invalidité actuels, tels que le Régime de pensions du Canada et les indemnités de la Commission des accidents du travail, les assureurs privés continuant à fournir les prestations à court terme d'incapacité causée par un accident, une maladie ou une blessure corporelle.

Les prestations représenteraient une certaine proportion des gains de la personne avant son invalidité. Aucun pourcentage exact n'a été recommandé. Toutefois, le Comité laissait entendre que la loi australienne proposée relativement à un régime de rente d'invalidité était «instructive». Cette loi prévoit un niveau de prestations à 80-85 pour cent des gains moyens nets récents. Les prestations canadiennes devraient être pleinement indexées au coût de la vie. Les cotisations patronales et salariales seraient la source principale d'alimentation du

projet.

Toutefois, bien des personnes qui présentent un handicap ne sont pas actuellement et n'ont jamais été reliées au marché du travail normal. Elles ne contribueraient pas au régime d'assurance proposé ni ne seraient admissibles à ses avantages. Pour reconnaître leurs besoins, le Comité a proposé un programme de revenu supplémentaire. Le montant des prestations égalerait le montant versé en vertu des programmes pour personnes âgées la pension de la Sécurité de la vieillesse, le Supplément de revenu garanti et le Système de revenu annuel garanti pour personnes âgées GAINS-A (voir l'explication à la rubrique Sécurité de la vieillesse/Supplément de revenu garanti). Au mois de janvier 1988, les prestations de l'ensemble des trois programmes s'élevaient à un maximum de 763$ par mois.

Les personnes qui satisfont à la définition d'invalidité pourraient recevoir ces prestations; pourtant elles devraient aussi subir un examen du revenu. On leur permettrait de gagner un supplément de revenu jusqu'au maximum du paiement de la SV (310,66$ en janvier 1988). Au-dessus de la limite, la prestation serait réduite de 0,50$ pour chaque dollar provenant d'une autre source.

Bref, les personnes handicapées ne recevraient aucune aide sociale. Bien que le projet ressemble à la proposition fédérale/provinciale d'un programme de sécurité du revenu avec ses composantes d'assurance et de soutien décrites plus haut, le Comité de révision de l'aide sociale va au-delà du projet précédent de deux façons importantes. D'abord, au lieu d'améliorer le programme d'aide sociale actuel ou d'y ajouter des suppléments, le Comité propose un nouveau programme entièrement distinct de l'aide sociale. Il propose aussi des prestations accrues, au-dessus des taux maximums fédéraux de la SV/du SRG et comprenant un montant supplémentaire égal au programme GAINS-A de l'Ontario.

Les propositions du Comité sont importantes. Le nouveau programme resterait complexe à cause des composantes d'assurance et de soutien. Toutefois, son retrait du programme d'aide sociale pourrait réduire les injustices et les inégalités de l'examen des besoins actuels qui dépend tellement de la discrétion administrative et du jugement particulier. En même temps, cependant, à la suite de la suppression de l'examen des besoins, certaines personnes qui présentent un handicap profond et des besoins importants, risquent de perdre plusieurs avan-

tages dont elles jouissent actuellement à moins que ces articles et services ne leur soient rendus autrement.

Un autre aspect inquiétant de la proposition consiste en ce qu'elle n'est qu'une «vision de l'avenir», un projet d'amélioration du programme actuel, non pas une recommandation. Une vision qui n'a pas atteint le statut d'une recommandation d'un Comité laisse planer le doute sur sa force et sur la bonne foi qui y préside.

Financement individualisé

Le financement individualisé est un concept puisé dans la Community Living Society de Vancouver, C.-B. Les parents à l'origine de cette société voulaient fermer les grands établissements qui «gardaient» leurs enfants. Ils voulaient que leurs fils et leurs filles demeurent dans la communauté et qu'ils choisissent leur façon de vivre.

La plupart des personnes dans les établissements avaient des besoins particuliers d'aide individuelle, de matériel et de services. Pour maintenir ces personnes en dehors d'un établissement, il fallait s'assurer d'une source de fonds suffisante pour satisfaire tous leurs besoins. C'est de là qu'est né le concept de financement individualisé, soit l'allocation de sommes d'argent aux particuliers selon leurs besoins précis.

Le financement individualisé prend ses racines dans l'idée que les personnes qui présentent un handicap ont besoin de revenu à deux fins principales. La première comprend les besoins de tous les jours: nourriture, logement, vêtements et services publics. La deuxième regarde les frais liés au handicap. Ces derniers varient d'une personne à l'autre et peuvent comprendre, entre autres, les frais de médicaments, d'une aide rémunérée, de transport spécial, d'appareillage ou matériel reliés au travail et de vêtements spécialisés.

Le pivot central du financement individualisé veut que tout versement soit basé sur les besoins entiers d'une seule personne et pour les besoins journaliers et pour les frais liés à son handicap. Jusque-là, les principes ne diffèrent pas du programme d'aide sociale déjà en place, avec ses allocations de base et spéciales versées selon le besoin individuel.

Certaines différences fondamentales existent cependant. Premièrement, les défenseurs du financement individualisé aimeraient enlever l'examen des besoins et l'allocation des fonds de

l'intervention directe du service de l'aide sociale. C'est que les travailleurs sociaux ont intérêt à ne fixer qu'un minimum de besoins et de frais. En revanche, le financement individualisé, se fonde sur le principe voulant que ce sont les personnes mêmes qui présentent un handicap qui connaissent le mieux leurs propres besoins; elles devraient donc avoir le droit de les exprimer.

Dans certains cas de financement individualisé, la personne qui a un handicap compte sur l'aide d'un agent indépendant et objectif qui s'appelle le «courtier». Le courtier identifie les besoins et y attribue les coûts. La différence entre le programme proposé et le programme actuel est que le courtier ne s'intéresse pas à minimiser les besoins. En même temps, il sait que toute demande d'un montant excessif ou peu raisonnable sera refusée par la source du financement (c'est-à-dire le gouvernement municipal ou provincial).

En vertu du programme actuel, les personnes handicapées ne peuvent recevoir une allocation spéciale pour des frais reliés à leur handicap que si la province fournit une telle allocation. Sinon, la personne ne reçoit rien, ou bien fait sa demande à une fondation charitable telle qu'un club de service. Par contre, en vertu du financement individualisé, tout «besoin» est payé (théoriquement, au moins) si la personne handicapée requiert cet article ou ce service pour vivre. Elle n'aurait plus à se qualifier pour certaines catégories limitées d'allocation.

La troisième et peut-être la plus significative différence du statu quo vise l'apport d'avantages en nature. Les programmes d'aide sociale fournissent des allocations spéciales et des avantages en nature sous forme de biens ou de services à ceux qui s'y qualifient en fonction d'un déficit budgétaire. Avec le financement individualisé, le coût de l'article ou du service serait compris dans le revenu pris dans son ensemble. La personne pourrait ensuite acheter l'article ou le service plutôt que le recevoir par l'intermédiaire du programme d'aide sociale. Dans plusieurs projets à l'essai, cependant, les bénéficiaires doivent épuiser les services génériques existants avant de recevoir tout nouveau service.

La Community Living Society de Vancouver a été l'un des premiers organismes au Canada à mettre au point le concept de financement individualisé. Son modèle est fondé sur une approche triple où cette forme de financement s'entrelace avec un système de

courtiers et un point fixe de responsabilité.

Plusieurs modèles de financement individualisé sont à l'essai en Alberta, notamment la Calgary Association for Independent Living, le projet de soutien personnel, inauguré par l'Association pour l'intégration communautaire de l'Alberta, et la Southern Alberta Individualized Planning Association à Lethbridge.

Depuis plusieurs années, l'Office des personnes handicapées au Québec teste une variété de méthodes administratives de financement individualisé. L'Ontario a créé un projet-pilote dans la région d'Ottawa-Carleton dernièrement. Des agences locales ont choisi vingt personnes pour bénéficier du financement individualisé selon leurs besoins «critiques».

Les modèles ci-dessus diffèrent dans l'examen des besoins et le versement des fonds au nom des particuliers ou en retour de services.

Parfois «le dollar individualisé» passe directement du gouvernement à une résidence ou à un programme de jour. On a soulevé la question de savoir si l'idée de financement individualisé en soi est violée lorsque les fonds sont censés être payés à la personne même, qui ensuite choisit et paie le service. Étant donné la nouveauté du concept, il est impossible de dire quels modèles mettent en oeuvre la bonne interprétation. Plutôt, les approches diverses détermineront les forces et les faiblesses du programme.

Bien que le financement individualisé représente une option significative dans le domaine de la sécurité du revenu et celui de service social, il faut en étudier plusieurs conséquences. D'abord, une telle approche change la philosophie qui est de qualifier les personnes qui présentent un handicap de «bénéficiaires» en celle de les appeler des «consommateurs». Les «bénéficiaires» dépendent du système tandis que les consommateurs jouissent de «pouvoir»; si un service en particulier ne satisfait pas leurs besoins, ils peuvent (théoriquement) acheter autre chose de plus approprié.

Naturellement, «dépenser les dollars ailleurs» suppose qu'il y a des choix. Toutefois, en réalité, les services sont rares dans plusieurs collectivités du pays, et le choix n'existe pas.

Certains prétendent que le financement individualisé règlerait le problème des services. Les services deviennent disponibles lorsqu'un marché existe et des fonds sont disponibles. Par exemple, si on accorde des fonds aux personnes qui demeurent à la campagne pour se payer de

l'aide, grâce à cet argent elles se trouveront bien quelqu'un qui leur fournira ce service.

Dans cet exemple, un service naîtrait en réponse à la demande «soutenue» par de vrais dollars. L'établissement d'une agence n'est pas vraisemblable dans une petite communauté où le besoin d'un tel service n'est pas grand. Mais les personnes handicapées qui agissent comme employeurs peuvent stimuler le développement d'un réseau de fournisseurs de services. Un service est donc créé qui autrement n'aurait pas existé.

Fournir des dollars aux particuliers implique des changements d'attitude envers ces personnes; il implique aussi un changement fondamental de la façon de voir les services sociaux et de leur financement. Traditionnellement, ce sont les *services* qui reçoivent le financement; l'argent est versé aux postes capital et/ou exploitation. Ceux qui préconisent le financement individualisé recommandent le versement de l'argent aux *personnes* qui reçoivent les services.

Bien des problèmes guettent le financement qui passe du côté «offre» au côté «demande». Selon les uns, les services n'existeraient pas si le financement essentiel ne provenait pas des sources gouvernementales. Les services seraient tout simplement inexistants pour répondre aux sommes mises entre les mains des personnes handicapées. Les autres prétendent que le financement individuel n'exclut pas le financement du côté offre; ce côté sera probablement nécessaire afin d'assurer une disponibilité minimale des services.

Un autre problème de cette option consiste en la possibilité que le financement individualisé favorise la privatisation. Ce processus transforme les services publics en services privés. Une expansion a déjà eu lieu, par exemple, dans les secteurs privés de soins de la santé et des enfants. Certains craignent que la privatisation «traîtresse» de l'aide sociale se répande très vite grâce au financement «demande». Il serait difficile aussi d'assurer des critères minimums dans un système de «libre-marché» où aucunes exigences de comptabilité ne règleraient le versement de fonds publics.

D'autres questions concernent la position de la personne handicapée comme employeur. Grâce au pouvoir d'achat accordé par les dollars individualisés, la personne qui présente un handicap peut embaucher un fournisseur de services. Est-ce qu'elle doit agir en «véritable» employeur c'est-à-dire faire des cotisations RRQ/RPC et AC

au nom du travailleur? Ces coûts feraient-ils partie du financement individualisé? Quelle protection aurait l'employé? Par exemple, s'il était victime d'une blessure au dos au travail, serait-il admissible aux prestations d'un programme provincial des accidentés du travail?

Une autre question vise la méthode d'allocation de l'argent. Il est relativement simple de mettre un prix sur les articles suivants: nourriture, vêtements spécialisés, logement, médicaments, prothèses/orthèses, lunettes, déplacements et appareils reliés au travail. Il est plus difficile, bien que possible, de déterminer le coût de certains services, tels que les services d'aide.

La difficulté la plus importante cependant concerne les «services doux» tels que la réadaptation professionnelle ou les programmes d'apprentissage de la vie quotidienne. Il faut calculer leur coût en fonction du personnel, des frais en capital, de l'équipement et des frais généraux d'administration consacrés à une personne en particulier. Le coût de ces services décroîtrait s'ils étaient disponibles à beaucoup de clients. Cela constituerait un atout financier pour le service mais sa qualité en souffrirait probablement.

L'intérêt récent au financement individualisé pivote sur cette forme d'examen des besoins où un prix est attribué à *tous* les besoins de la vie. Toutefois, des tentatives se font pour surmonter beaucoup de problèmes qui se rattachent à l'examen des besoins actuels. Grâce au financement individualisé, les personnes handicapées peuvent prendre des décisions qui touchent leurs propres besoins et contrôler les fonds dépensés en leur nom. D'autre part, un système basé sur le besoin est contraire à la plupart des réformes discutées antérieurement; celles-ci ont tendance à entretenir des systèmes unifiés et intégrés qui réduisent les complexités d'administration et les méthodes discrétionnaires qui créent des inégalités.

Bien qu'il faille étudier cette option de plus près, il peut être possible d'arriver à un moyen terme qui combine l'adéquation et l'égalité avec une approche personnalisée. L'option comprendrait le financement individualisé aussi bien qu'un revenu de base. Une description du système proposé suit.

Les personnes handicapées recevraient une prestation de base du gouvernement fédéral qui garantirait un «plancher» standard à travers le pays à un niveau aussi généreux au moins que la SV/le SRG. Un programme centralisé assurerait aussi des taux standard partout

au Canada.

La prestation serait versée ou bien comme allocation mensuelle directe telle que la pension de la Sécurité de la vieillesse ou sous forme de crédit d'impôt remboursable. L'admissibilité au crédit remboursable serait calculée de la même façon que le crédit d'invalidité actuel (voir la description des «Crédits d'impôt»).

La prestation de base reposerait sur un examen du revenu (comme le crédit d'impôt pour enfants) de sorte que ceux dont le besoin financier est plus grand recevraient des montants plus élevés. L'examen du revenu est plus simple pour l'administration que l'examen du besoin, et moins indiscret comme méthode de déterminer l'admissibilité au soutien financier.

D'autre aide serait fournie par les provinces et des programmes de financement individualisé. Les personnes handicapées, avec un courtier indépendant, détermineraient le besoin des articles et services spéciaux sur lesquels on pourrait facilement mettre un prix: médicaments, déplacements, matériel relié à la santé ou au travail; et services d'aide. Le gouvernement provincial verserait ensuite une prestation égale au coût de ces besoins.

Les services «doux» tels que la réadaptation professionnelle et l'apprentissage de la vie quotidienne seraient couverts directement jusqu'à ce qu'une étude plus approfondie du financement «demande» soit faite relativement à la qualité et à la quantité des services sociaux. Des fonds seraient versés aux particuliers pour qu'ils achètent un nouveau service si les services génériques actuels ne suffisaient plus.

En bref, le nouveau programme aurait les caractéristiques suivantes: une prestation fédérale en fonction du revenu; un programme provincial de financement individuel pour les articles et services spéciaux en fonction du besoin et déterminés avec l'aide d'un courtier indépendant; et dans l'immédiat, un programme de statu quo, à coûts partagés, aux fins des services professionnels et sociaux suivi d'une modification graduelle envers le financement individualisé tel que requis.

Un tel programme incorpore plusieurs objectifs visés par d'autres projets de réforme de la sécurité du revenu. Il fournirait un revenu minimum raisonnable et juste et satisferait aux besoins de ceux qui engagent des coûts élevés à la suite de leur handicap. Ce programme hausserait la dignité des prestataires potentiels tout en réduisant

l'indiscrétion au minimum, encouragerait leur implication dans les décisions sur leurs besoins personnels, et permettrait un choix des biens et services nécessaires.

Il faut une étude plus approfondie de cette méthode de sécurité du revenu. Toutefois, il est maintenant possible de conclure que le financement individualisé vaut la peine qu'on s'y arrête: il combine les caractéristiques financières et sociales les plus souhaitables de toutes les propositions de réforme de sécurité du revenu émises jusqu'aujourd'hui au Canada.

CONCLUSION

Sans égard aux sources de revenu, la plupart des Canadiens handicapés engagent des coûts élevés relativement à leur invalidité. Il leur faut dépenser plus que les autres pour les articles de la vie quotidienne.

Les personnes handicapées font face à des obstacles qui les retiennent de participer à la main-d'oeuvre rémunérée. Par conséquent, elles doivent compter sur des programmes de sécurité du revenu. Les requérants et bénéficiaires passent par une variété de difficultés relativement à ces programmes, par exemple leur complexité, les exigences d'admissibilité, leurs caractéristiques discrétionnaires et leurs prestations modiques.

Le programme de sécurité du revenu au Canada fait l'objet d'étude et de révision constantes. Mais les propositions de réforme complète ne tiennent pas suffisamment compte des frais élevés que les personnes handicapées ont à engager. On fait souvent appel aux suppléments ou aux «ajouts» pour combler leurs besoins. Même les options de réforme du programme de revenu d'invalidité ne présentent pas de véritables options pour les personnes qui ne font pas partie du monde du travail.

Ce qu'il faut, ce sont des options claires qui: 1) visent les besoins financiers des personnes handicapées comme primordiaux, et 2) représentent une amélioration nette sur les programmes actuels. Le

coeur du problème consiste en la sélection d'un programme basé sur le revenu ou sur le besoin. Le premier est plus facile à administrer, moins indiscret et plus équitable; cependant il ne répond pas aux besoins individuels qui importent tellement aux personnes handicapées. Un examen du besoin, pourtant, permet l'individualisation d'un soutien du revenu. En même temps, l'aspect discrétionnaire de cette dernière méthode cause inévitablement des disparités dans le traitement de personnes dont les besoins sont semblables.

Un financement individualisé qui combine les deux composantes serait une option de réforme de la sécurité du revenu. Cependant, à moins d'insérer des sauvegardes dans le programme de financement individualisé, ce système risque de ne pas être meilleur que le système d'aide sociale actuel. Cette option doit faire l'objet de plus d'étude et plus de révision afin de déterminer qu'elle représente effectivement une amélioration pour les Canadiens handicapés en sauvegardant leur revenu.

RENVOIS

1. Secrétariat d'État. *Profil des personnes vivant avec une incapacité au Canada* (Ottawa:1986), p. 20.

2. *Profil des personnes vivant avec une incapacité au Canada,* p. 18 et 19.

3. Statistique Canada. *L'enquête sur la santé et les limitations d'activité.* Le quotidien, le 31 mai 1988, p.10.

4. Conseil canadien sur le développement social. *Perspectives.* Vol. 4, No. 2 (Ottawa: Hiver 1987), p. 4.

5. Pour une discussion des procédures d'appel, se reporter à: Conseil national du bien-être social. *Le bien-être social au Canada: Un filet de sécurité troué* (Ottawa: Novembre 1987).

6. Dickson, M.L. «Treatment of Assets and Estates under Social Assistance», rapport préparé pour le Comité d'examen de l'aide sociale en Ontario (Toronto: avril 1987), p.4.

7. Pour une discussion de la discrétion administrative, se reporter à: Beatty, H. «Discretionary Decision-Making, Equity, and Social Assistance», rapport préparé pour le Comité d'examen de l'aide sociale en Ontario (Toronto: mai 1987).

8. Le cas de Audrey Henson est discuté dans: Dickson, M.L., p. 26 à 29.

9. Le cas Martinello est discuté dans: Dickson, M.L., p. 29 à 30.

10. Social Planning Council of Metropolitan Toronto. *Guides for Family Budgeting, 1987.* (Toronto: 1987).

11. Pour une discussion des seuils de la pauvreté, se reporter à: Conseil national du bien-être social au Canada: *Les seuils de pauvreté en 1988* (Ottawa: avril 1988).

12. Les seuils de pauvreté utilisés ici ont récemment fait l'objet de discussions quant à leur exactitude. Ces seuils de faible revenu sont établis en fonction du revenu brut; on se demande si l'usage du revenu net serait plus opportun. Étant donné que cette question n'a pas été tranchée, ce document utilise les données qu'utilise actuellement Statistique Canada.

13. Edmonton Social Planning Council. *Surviving on Welfare—A No-Frills Flight* (Edmonton: mars 1986).

14. Social Planning Council of Winnipeg. «An Evaluation of the Adequacy of Provincial Social Assistance Housing Budgets for Winnipeg — 1981 to 1987» (Winnipeg: novembre 1987).

15. Par «niveau médian du loyer» on entend le niveau auquel la moitié des loyers sont supérieurs et l'autre, inférieurs. Comparé au loyer «moyen», le loyer médian est inférieur et moins affecté par les loyers élevés.

16. Association de l'Ontario pour l'intégration communautaire. « A Presentation to the Social Assistance Review Committee» (Toronto: novembre 1986), p. 9.

17. Pour de plus amples renseignements, se reporter à: Santé et Bien-être social Canada, *Répertoire de programmes de sécurité du revenu au Canada, juillet 1985* (Ottawa: Ministère des Approvisionnements et Services Canada, 1986), p. 205 à 218.

18. Pour de plus amples renseignements, se reporter à: Canada. *Rapport de la Commission d'enquête sur l'assurance-chômage* (Ottawa: Ministère des Approvisionnements et Services Canada, 1987).

19. Conseil national du bien-être social au Canada. *Testing Tax Reform*. Mémoire au Comité permanent des Finances et des Af faires économiques (Ottawa: septembre 1987).

20. Revenu Canada. Certificat pour la déduction pour handicapés. «Lignes directrices relatives à la déduction pour handicapés pour les années 1986 et suivantes», Ottawa.

21. Revenu Canada. «Bulletin d'interprétation: Loi de l'impôt sur le revenu, Frais médicaux — après 1985», Ottawa.

22. Mémoire présenté au Comité permanent sur les Finances et les Affaires économiques, Association canadienne pour les paraplégiques. N° 90 (Ottawa: le 2 septembre 1987).

23. Pour des descriptions de ces programmes: Santé et Bien-être Canada, *Répertoire de programmes de sécurité du revenu au Canada, juillet 1985.*

24. Santé et Bien-être Canada, *Répertoire de programmes de sécurité du revenu au Canada: Initiatives récentes et mise à jour statistique en vigueur en janvier 1987* (Ottawa: Ministère des Approvisionnements et Services Canada, février 1988), p. 53.

25. Conseil national du bien-être social. *Profil de la pauvreté* (Ottawa: avril 1988), p. 39.

26. Ces forces sociales et économiques sont discutées dans: Guest, D. *The Emergence of Social Security in Canada* (Vancouver: University of British Columbia, 1985).

27. Santé et Bien-être Canada, *Répertoire de programmes de sécurité du revenu au Canada: Initiatives récentes et mise à jour statistique en vigueur en janvier 1987*, p.40.

28. Conseil national du bien-être social. *Profil de la pauvreté*, p. 2.

29. Van Loon, R. "Options for Income Security Reform." Conseil canadien pour le développement, *Background Documents on Social Reform: Work and Income in the Nineties.* Document de travail n° 2 (Ottawa: 1986).

30. Wolfson, M.C. "The Arithmetic of Income Security Reform," dans S. Seward and M. Iacobacci (eds.), *Approaches to Income Security Reform* (Ottawa: Institut pour la recherche sur les politiques sociales, 1987), p.41 à 85.

31. Conseil national du bien-être social. *Le bien-être social au Canada: Un filet de sécurité troué* (Ottawa: November 1987).

32. Ontario. *Transitions*. Rapport du Comité d'examen de l'aide sociale en Ontario (Toronto: Sa Majesté la Reine du chef de l'Ontario, 1988).

33. Pour une discussion de cette proposition, se reporter à: Canada. «Working Paper on Social Security in Canada» (Ottawa:1973).

34. Canada. *Commission Royale d'enquête sur l'union économique et les prospectives de développement du Canada* (Ottawa: Ministère des Approvisionnements et Services Canada, 1985).

35. Canada. *Rapport de la Commission d'enquête sur l'assurance-chômage* (Ottawa: Ministère des Approvisionnements et Services Canada, 1986)

36. Wolfson, M.C. «A Guaranteed Income.» *Policy Options*, Vol.7, N° 1, janvier 1986, p. 35 à 45.

37. Kesselman, J.R. «Un système global de sécurité du revenu pour les travailleurs canadiens,» dans F. Vaillancourt (ed.), *La répartition du revenu et la sécurité économique au Canada* (Ottawa: Ministère des Approvisionnements et Services Canada, 1985), p. 283 à 319.

38. Van Loon, R. «Options for Income Security Reform.» Conseil canadien pour le développement social, *Background Documents on Social Reform: Work and Income in the Nineties.*

39. Muszynski, L. «Improving on Welfare.» *Policy Options*, Vol. 9, N° 2, mars 1988, p. 26 à 31.

40. Canada. Chambre des communes. *Obstacles: Rapport au comité spécial concernant les invalides et les handicapés* (Ottawa: Ministère des Approvisionnements et Services Canada, 1981).

41. Santé et Bien-être social Canada. *Étude mixte fédérale-provinciale sur un programme complet d'assurance-invalidité. Rapport de la deuxième étape: Options possibles* (Ottawa: mars 1987).

42. Ontario. *Transitions*. Rapport du Comité d'examen de l'aide sociale en Ontario, Sommaire (Toronto: Sa Majesté la Reine du chef de l'Ontario, 1988), p.16.

43. Salisbury, B., Dickey, J. et Crawford, C. *Le courtage de services: Une question de pouvoir et de responsabilité* (Downsview: l'Institut G. Allan Roeher, 1987).

ANNEXE

PROGRAMMES PROVINCIAUX D'AIDE SOCIALE

Terre-Neuve

Admissibilité

Les personnes qui ont 18 ans ou plus et qui présentent un handicap peuvent demander de l'aide sociale en leur propre nom. Celles dont le revenu est faible ou nul sont admissibles aux prestations à long terme, même si elles demeurent chez leurs parents; le revenu familial n'affecte pas l'admissibilité d'un adulte handicapé.

Les personnes «handicapées» sont celles dont la maladie ou le handicap physique ou mental les rend incapables de subvenir à leurs propres besoins ou à ceux des personnes à leur charge. Un certificat médical doit attester leur état; les requérants qui ne peuvent produire un tel certificat doivent prouver leur incapacité de subvenir à leurs besoins et à ceux des personnes à leur charge devant un agent des services sociaux.

En novembre 1987, 6 629 prestataires d'aide sociale étaient handicapés, dont 20 pour cent (1 319 personnes) présentaient un handicap intellectuel.

Avoirs liquides

Pour être admissible à l'aide, une personne handicapée ne peut détenir d'avoirs liquides de plus de 3 000$; les avoirs d'une unité familiale, à deux personnes ou plus et dont une personne handicapée est

le chef, ne doivent pas dépasser 5 500$.

Prestations

Les taux d'aide sont calculés selon la formule du budget pré-additionné, qui établit un plafond d'aide pour tous les besoins du requérant tels que la nourriture, les vêtements, les soins personnels et les services publics. Le montant est réduit si les services publics sont compris dans le loyer. En janvier 1988, les personnes handicapées vivant seules recevaient un maximum mensuel de 342$ pour les besoins essentiels.

Un supplément de 135$ était payable aux fins du logement. Si la personne demeure chez des étrangers, elle reçoit entre 205$ et 624$ selon les besoins. Un adulte handicapé qui compte une personne ou plus à sa charge aurait pu recevoir jusqu'à 334$ par mois pour le loyer. Un couple sans enfant était admissible à un maximum de 470$ par mois.

Les taux d'aide sociale à Terre-Neuve ont augmenté de quatre pour cent par an en moyenne depuis trois ans.

Aide spéciale

Les bénéficiaires peuvent aussi recevoir des prestations supplémentaires qui comprennent les services ménagers, le transport, certains vêtements et une diète prescrite par un médecin. En outre, les personnes handicapées qui ont besoin de services de soutien pour pouvoir vivre autonomes peuvent se voir accorder un supplément à taux uniforme de 125$ par mois par personne seule et de 250$ lorsque les deux conjoints sont handicapés. Les aveugles certifiés peuvent recevoir jusqu'à 81$ supplémentaires par mois. Une personne handicapée peut se voir accorder le coût réel du logement, des services publics, des services d'aide et d'autres biens et services jugés nécessaires pour la sécurité ou la réadaptation. D'autres prestations en nature, telles que l'orthodontie et l'orthophonie sont aussi disponibles.

Exemptions du revenu

Une personne seule peut conserver les 30$ premiers plus 50 pour cent du revenu au-dessus de 30$ et jusqu'à 80$, l'exemption mensuelle maximum étant de 55$. Pour une famille, les 30$ premiers plus 50 pour cent du revenu au-dessus des 30$ et jusqu'à 200$ sont exempts, l'exemption mensuelle maximum étant de 115$. Les prestataires

invalides peuvent conserver 95$ et 190$ par mois dans le cas des personnes seules et des familles de deux personnes ou plus, respectivement.

Ile-du-Prince-Édouard

Admissibilité

Les requérants d'aide sociale doivent avoir au moins 18 ans, des avoirs liquides inférieurs aux niveaux permis et un revenu insuffisant pour payer les frais acceptables. Le revenu et les avoirs familiaux n'affectent pas l'admissibilité des personnes âgées de 18 ans ou plus. Une personne de moins de 18 ans peut demander de l'aide comme mineure qui demeure en dehors de son foyer; si elle demeure chez elle avec ses parents, elle n'est admissible que comme membre de l'unité familiale.

Les personnes handicapées et nécessiteuses sont celles qui présentent un handicap physique, intellectuel, psychologique ou autre qui les empêche de travailler.

Avoirs liquides

Pour recevoir de l'aide, les avoirs liquides d'une personne seule qui a un handicap ne peuvent dépasser 900$; les avoirs liquides d'un couple dont un conjoint ou les deux sont invalides ne peuvent dépasser 1 800$.

Prestations

Pour l'aide à long terme, la méthode du budget «pré-additionné» comprend la nourriture, les vêtements, les besoins ménagers et personnels. Ensuite, on ajoute une allocation de logement. Le coût réel du logement est versé jusqu'à un maximum prévu qui comprend le chauffage et l'électricité. En juillet 1988, une personne invalide seule recevait 153$ par mois plus un maximum de 390$ pour le logement et les services d'utilité publique soit un total de 542$. Les personnes handicapées qui demeuraient chez des étrangers avaient droit à un maximum mensuel de 484$. Un couple marié sans enfant recevait 259$ et une allocation maximale de logement de 495$, soit un total mensuel de 764$.

Aide spéciale

En sus de l'allocation de base, les personnes handicapées peuvent se voir accorder une allocation de soins spéciaux d'un maximum de 40$ par mois et une allocation de diète spéciale d'un maximum de 25$ par mois. Un maximum de 25$ est fourni aux fins de transport pour raison médicale ou loisirs; le même montant est disponible pour se rendre au travail ou à un programme d'apprentissage. Ces derniers montants peuvent être majorés, le cas échéant. Les familles qui prennent soin d'adultes avec un handicap intellectuel peuvent demander des fonds pour l'isolement temporaire planifié pour une durée allant jusqu'à 21 jours. Des fonds de soins temporaires d'urgence sont aussi disponibles.

Les prestataires handicapés sont aussi admissibles à d'autres «biens et services» qui comprennent les prothèses, les soins dentaires et les soins de la vision. L'Administration a la discrétion d'accorder un montant pour tout autre article nécessaire pour la sécurité et le bien-être de la personne.

Exemptions du revenu

Les exemptions du revenu pour les personnes handicapées sont le plus élevé des montants suivants: a) gains occasionnels jusqu'à un maximum de 50$ par mois; b) gains d'un atelier de travail protégé jusqu'à un maximum de 80$ par mois; ou c) 20 pour cent des gains nets des six premiers mois et 10 pour cent des gains nets des six derniers mois pourvu que la personne ne fasse pas partie du marché du travail au cours des 12 mois précédant son entrée sur le marché du travail ou dans le programme d'apprentissage. Aucune exemption salariale relative au revenu n'est permise après cette période de 12 mois. Les personnes qui présentent un handicap intellectuel peuvent cependant choisir une des options b) ou c) ci-dessus pour les douze premiers mois. Après la première année, elles peuvent continuer à recevoir l'exemption de 80$.

Nouvelle-Écosse

Admissibilité

La Nouvelle-Écosse est une des trois provinces canadiennes qui possèdent un programme d'aide sociale à deux paliers. Les personnes

ou familles invalides ou âgées ou des parents seuls peuvent se voir accorder des prestations familiales. Le besoin de ces personnes est susceptible de se prolonger. Les personnes nécessiteuses qui ne sont pas admissibles aux prestations familiales peuvent demander de l'aide auprès du gouvernement municipal; chacune des 66 municipalités de la Nouvelle-Écosse administre son propre programme d'aide sociale.

En décembre 1987, 12 257 personnes handicapées recevaient des prestations familiales; 3 747 prestataires (ou 30,6 pour cent) parmi elles avaient un handicap intellectuel.

Une «invalidité» se définit comme handicap majeur physique ou mental qui est susceptible de durer au moins 12 mois et qui rend la personne incapable d'occuper un emploi normal. Il faut fournir un rapport d'invalidité signé par un médecin agréé. Le directeur du service d'aide sociale peut mettre fin aux prestations ou les refuser dans le cas des personnes qui déclinent de participer à un programme de réadaptation lorsque leur participation est considérée comme étant dans leur meilleur intérêt.

Avoirs liquides

Les avoirs liquides d'une personne handicapée seule qui demande de l'aide sociale ne peuvent excéder 3 000$; ceux d'une personne handicapée mariée ne peuvent dépasser 5 500$.

Prestations

Les prestations familiales sont calculées en fonction d'une allocation personnelle qui comprend la nourriture, le vêtement et les besoins personnels, aussi bien qu'une allocation de logement qui inclut le paiement de l'hypothèque ou du loyer, les services publics et les taxes. La composante logement est soumise à un plafond. La Nouvelle-Écosse est la seule province qui incorpore dans ses prestations à long terme une allocation mensuelle pour le transport ordinaire de chaque ménage (bien que la Colombie-Britannique subventionne une carte d'abonnement au transport en commun pour les prestataires du système de revenu annuel garanti pour personnes handicapées; il faut acquitter des droits de 34$ par an). Dans d'autres provinces, de tels fonds sont versés comme allocation spéciale à la discrétion du travailleur social.

En juin 1988, les prestataires handicapés qui payaient un loyer

ou une hypothèque étaient admissibles à un maximum de 469$ pour le logement, 152$ pour allocation personnelle et 17$ pour le transport ordinaire soit un total de 638$. Les personnes qui demeuraient chez elles ou chez des étrangers recevaient une allocation maximum de logement de 207$, une allocation personnelle de 134$ et une allocation pour transport de 17$, pour un total mensuel de 358$. Les personnes mariées sans personne à leur charge avaient droit à un maximum de logement de 508$, de 404$ comme allocation personnelle de base et de 17$ pour les moyens de transport ordinaires ou un total mensuel maximum de 929$.

Les règlements au titre de la Loi sur les prestations familiales exige une révision semestrielle des prestations. Les taux sont rectifiés en juin et en décembre selon la montée de l'Indice des prix à la consommation de la ville de Halifax.

Aide spéciale

Le gouvernement provincial établit une carte «Pharmacare» en faveur des bénéficiaires handicapés des prestations familiales afin de payer les médicaments sur ordonnance. D'autres allocations pour besoins spéciaux sont fournies par les municipalités. Selon le besoin individuel et la municipalité en cause, il se peut que des fonds soient disponibles pour le transport spécial et les vêtements, par exemple. Les prestataires peuvent avoir droit aussi à une gamme de services de santé tels que les soins de la vision, les soins dentaires et les soins infirmiers.

Exemptions du revenu

Les personnes qui reçoivent des prestations familiales peuvent conserver 100$ (200$ pour celles avec au moins une personne à charge) et 25 pour cent des gains bruts supérieurs à ces montants.

Nouveau-Brunswick

Admissibilité

Le Nouveau-Brunswick compte trois catégories d'aide sociale: 1) le Programme d'aide intérimaire pour les familles individuelles qui deviendront autonomes pendant un temps relativement court ou qui seront marginalement à charge pendant longtemps; 2) le programme de perfectionnement, de formation et d'affectation qui fournit une aide

financière de base et des services spécialisés pour les personnes et les familles qui deviendront éventuellement autonomes; et 3) la pension d'invalidité à long terme pour les personnes qui touchent de l'aide depuis cinq ans ou plus, qui ont 45 ans et qui sont classées comme inaptes au travail *ou* celles qui sont certifiées aveugles ou invalides.

Les demandes des requérants handicapés doivent être évaluées par le Conseil consultatif médical. S'ils sont certifiés invalides et admissibles financièrement en fonction de leur avoir liquide et d'un examen des besoins, ils sont placés dans le Programme des besoins à long terme établis. S'ils ne sont pas certifiés aveugles ou invalides, ils entrent dans le programme de perfectionnement, de formation et d'affectation ou le programme d'aide provisoire.

Au cours de l'exercice financier 1986-87, le programme de besoins à long terme établis comptait une moyenne de 7 705 dossiers par mois, dont 2 844 dossiers portaient l'étiquette aveugle ou invalide, c'est-à-dire huit pour cent des 35 653 dossiers d'aide sociale en tout.

Avoirs liquides

Les personnes nécessiteuses certifiées aveugles ou invalides en fonction du programme de besoins à long terme ne peuvent posséder un actif liquide de plus de 1 000$ par personne ou de 2 000$ par unité de deux personnes ou plus.

Prestations

Les prestations d'aide sont un montant pré-additionné pour les articles de base tels que: la nourriture, les vêtements, les articles personnels et ménagers, le combustible et les services publics, les moyens de transport ordinaire et le logement. En septembre 1988, une personne handicapée seule recevait un maximum mensuel de 457$. Un couple marié sans enfant avait droit à un maximum de 687$ en vertu du programme des besoins à long terme établis.

C'est la politique de la province d'augmenter les prestations de l'aide sociale tous les ans au début de septembre. L'augmentation est fonction des montants approuvés dans le budget du ministère pour toute année donnée.

Aide spéciale

Les prestations dans le cadre du besoin individuel comprennent

les services d'aide pour raison médicale; 50 pour cent du coût des dentiers; les prothèses et orthèses; et les services sociaux personnalisés qui aident à réduire les effets du handicap et à encourager l'autonomie.

Exemptions du revenu

Un montant mensuel de 150$ dans le cas d'un prestataire seul et de 200$ dans le cas de prestataires mariés peut être déduit du revenu net.

Québec

Admissibilité

Les requérants incapables de subvenir à leurs besoins essentiels ou spéciaux ou à ceux des personnes à leur charge sont admissibles à l'aide. S'ils ne peuvent subvenir à leurs besoins en raison d'un handicap physique ou mental, il leur faut fournir un rapport médical; il se peut qu'une certification par un médecin désigné par l'administration soit exigée aussi. Selon la nature et le degré de l'invalidité, le requérant peut avoir à participer à un «plan de relèvement».

Aux termes de la Loi sur l'aide sociale, une personne qui atteint l'âge de 18 ans ou plus doit demander l'aide sociale de son propre chef, même si elle continue à vivre au foyer familial et même si ses parents sont eux-mêmes bénéficiaires de l'aide sociale. Cette condition n'affecte pas les étudiants à temps plein.

Avoirs liquides

Un requérant seul ne peut détenir un avoir liquide en excédent de 1 500$. Le Règlement stipule aussi qu'un montant maximum d'actif fixe de 1 500$ est permis pour une exemption totale de 3 000$. Une famille peut posséder 2 500$ en avoir liquide et en actif fixe pour une exemption totale de 5 000$.

Prestations

L'aide sociale au Québec est fournie selon un niveau prévu qui varie en fonction de la taille de la famille. En janvier 1988, les prestataires handicapés seuls avaient droit à une prestation mensuelle maximum de 497$. Les prestations mensuelles sont réduites de 85$ pour les personnes seules qui résident chez un membre de la famille

immédiate. Deux adultes sans personnes à charge peuvent recevoir un maximum mensuel de 794$.

Aide spéciale

Les allocations peuvent viser les diètes spéciales, le transport aux fins médicales ou dentaires, et les fournitures médicales. Une personne retenue à l'hôpital ou dans un centre d'accueil peut toucher jusqu'à 150$ par mois pour un maximum de trois mois de toute année donnée pour les frais de séjour. Les bénéficiaires ont aussi droit aux médicaments sur ordonnance, aux soins dentaires, aux prothèses/orthèses, aux lunettes ou aux appareils auditifs.

Exemptions du revenu

Les personnes ou les familles inaptes au travail sont admissibles à une exemption mensuelle de 25$ ou de six pour cent du revenu mensuel brut si ce dernier montant lui est inférieur. Les prestataires seuls peuvent conserver 25$ supplémentaires, les ménages sans enfant et les familles monoparentales peuvent conserver 40$ et les familles ayant des enfants peuvent conserver 40$ plus 5$ par personne à charge.

Un maximum de 21,80$ payés aux non-résidents d'un centre de réadaptation et de 25$ par mois payés aux résidents d'un tel centre pour encourager leur participation à un programme thérapeutique ne sont pas compris comme revenu aux fins de l'aide sociale.

Ontario

Admissibilité

En vertu de la Loi sur les prestations familiales et ses règlements, les personnes âgées de 18 ans ou plus qui sont invalides, aveugles, ou inaptes au travail de façon permanente, ou les femmes âgées de 60 à 64 ans, peuvent être admissibles aux prestations du Système de revenu annuel garanti pour les handicapés (GAINS-D) en vertu du programme de prestations familiales.

Les requérants sont considérés invalides s'ils présentent un handicap majeur sur le plan physique ou intellectuel. L'incapacité doit être permanente pour être reconnue en vertu du programme de prestations familiales. Les personnes qui sont invalides de façon temporaire peuvent être admissibles à l'aide sociale générale (fournie par les

municipalités de l'Ontario). Les personnes qui présentent une inaptitude permanente au travail sont celles qui sont capables d'accomplir la plupart des activités quotidiennes mais sont incapables de travailler en raison d'une affection médicale quelconque qui vraisemblablement durera indéfiniment.

Avoirs liquides

L'avoir liquide des personnes seules et des couples admissibles au GAINS ne peut dépasser 3 000$ et 5 500$ respectivement.

Prestations

Les prestataires du GAINS-D ont droit à une allocation uniforme qui varie selon la taille de la famille et le genre de logement. En janvier 1988, les bénéficiaires seuls du GAINS-D recevaient un maximum mensuel de 534$ (ou de 493$ s'ils résidaient dans un foyer sans but lucratif). Une famille de deux adultes où un des conjoints était admissible au GAINS recevait 819$ (ou 752$ s'ils demeuraient dans un foyer sans but lucratif); le taux s'élevait à 1 068$ (ou 986$) si les deux conjoints étaient admissibles au GAINS.

Une subvention de logement égale à 80 pour cent du coût excédentaire est disponible aussi lorsque le coût réel du logement dépasse les taux maximums permis. Le montant de la subvention varie entre 159$ pour les personnes seules et 279$ pour six personnes ou plus.

Aide pour besoins spéciaux

Une aide financière en plus des prestations fournies en vertu des prestations familiales ou du GAINS-D est disponible au niveau municipal sous forme d'aide supplémentaire. Les conditions pouvant donner droit à cette aide sont, entre autres, les diètes spéciales, les frais de fournitures médicales, les frais de déménagement ou de déplacements spéciaux. Les municipalités offrent cette aide à leur discrétion; les personnes qui, en théorie, sont admissibles à l'aide supplémentaire peuvent ne rien recevoir si elles résident dans une municipalité qui ne l'offre pas. (Les prestataires d'aide à court terme en Ontario sont admissibles aux prestations supplémentaires connues sous le nom d'Aide spéciale).

Les personnes qui demeurent dans des établissements qui relèvent de la Loi sur les services aux personnes handicapées dans leur

développement et de la Loi sur les établissements de bienfaisance (p.ex. les foyers de réadaptation, les centres d'accueil pour les personnes âgées et les maisons de santé) sont admissibles aux prestations familiales pour payer leur séjour et une allocation pour les petites douceurs. Cette dernière allocation s'élève à 100$ pour celles de moins de 65 ans et à 112$ pour celles qui ont 65 ans ou plus.

Les personnes qui demeurent dans un établissement qui relève de la Loi provinciale sur les hôpitaux psychiatriques, ou celles qui participent à un programme en vertu de la Loi sur les services de réadaptation professionnelle, peuvent avoir droit à une allocation de réadaptation d'un maximum de 100$ par mois pour le transport ou les frais reliés au travail. Celles qui participent à un programme désigné de réadaptation professionnelle et qui doivent déménager tout en gardant une résidence ordinaire ailleurs sont admissibles à 369$ supplémentaires par mois. Celles qui résident dans un établissement approuvé par le directeur de l'aide sociale, tel qu'un «établissement pour les personnes avec handicap intellectuel» ou une maison de soins spéciaux, et qui seront renvoyés dans 30 jours, peuvent toucher une allocation de renvoi. Un maximum de 650$ de plus que les prestations familiales ordinaires est disponible pour une personne qui veut établir une résidence indépendante.

Les bénéficiaires des prestations familiales et du GAINS-D sont admissibles aussi à des services en nature qui comprennent, entre autres, les médicaments prescrits, les primes d'assurance-maladie, les soins dentaires, l'achat ou la réparation de lunettes et d'appareils auditifs, les vêtements d'école et d'hiver des enfants, les diètes spéciales, la réparation de la résidence des propriétaires et l'allocation des petites douceurs et du renvoi des personnes qui réintègrent la communauté après avoir vécu dans une institution.

Exemptions du revenu

Les personnes seules peuvent gagner jusqu'à 75$ par mois et les familles jusqu'à 100$, sans réduction de leurs prestations familiales. Dans le cas d'une famille monoparentale, le père ou la mère a droit à une exemption mensuelle uniforme de frais reliés au travail de 40$ en plus de l'exemption du revenu de base. Les personnes âgées, celles qui sont inaptes au travail de façon permanente, et celles qui sont invalides ou aveugles peuvent toucher une allocation uniforme de frais reliés au

travail de 50$ et une allocation supplémentaire de 40$ si les frais supplémentaires engagés sont reliés à l'âge ou l'invalidité.

En plus des exemptions du revenu de base et des frais reliés au travail, les prestataires peuvent conserver 50 pour cent des 100$ suivants gagnés. L'Ontario offre aussi un Programme d'incitation au travail qui vise à encourager les bénéficiaires à chercher du travail rémunéré.

Manitoba

Admissibilité

Le Manitoba est l'une des trois provinces canadiennes avec un système d'aide sociale à deux paliers. Le programme provincial procure une aide à long terme aux personnes dont le besoin durera vraisemblablement pendant une période prolongée (p. ex. celles qui sont invalides, le père ou la mère d'une famille monoparentale), alors que chaque municipalité est chargée de l'aide aux personnes nécessiteuses à court terme domiciliés sur son territoire.

Une personne qui présente une incapacité est une personne qui, en raison d'une maladie physique ou intellectuelle, d'une invalidité ou d'une affection qui durera vraisemblablement plus de 90 jours, est inapte à gagner suffisamment pour pourvoir à ses besoins essentiels de la vie ou à ceux des personnes à sa charge. Un comité médical évalue l'admissibilité basée sur l'invalidité. Dans le cas d'une personne avec handicap intellectuel, on peut fournir un rapport d'un psychologue agréé au lieu d'un rapport médical.

Les personnes qui présentent un handicap intellectuel, qui ont plus de 18 ans et qui demeurent au foyer familial peuvent demander de l'aide sociale si elles sont incapables de gagner suffisamment pour subvenir aux besoins quotidiens. Les ressources des autres membres de la famille n'entrent pas en ligne de compte sauf lorsque le requérant est âgé de 18 à 22 ans et fait sa demande comme étudiant.

Aucunes statistiques relativement aux prestataires qui ont un handicap intellectuel ne sont disponibles; les données ne sont pas ventilées par genre de handicap. En août 1988, 10 788 dossiers d'invalidité à long terme étaient ouverts au Manitoba, soit environ 46 pour cent de tous les dossiers de prestations sociales.

Avoirs liquides

L'avoir liquide d'un requérant seul ne doit pas dépasser 400$; celui d'une famille, 2 000$.

Prestations

Les prestations varient selon le logement et les composantes de la famille. L'aide à long terme, à laquelle les personnes qui présentent un handicap ont droit, comprend la nourriture, les vêtements, le logement, les services publics et le combustible, les besoins personnels et les articles ménagers.

En janvier 1988, les personnes handicapées seules qui vivaient de façon autonome, touchaient un maximum mensuel de 213,40$ pour nourriture, vêtements, besoins personnels et fournitures ménagères. Le coût réel du logement et des services d'utilité publique est versé selon les directives de l'administration. Le maximum d'une personne seule pour ce même mois était de 248$ bien que ce montant puisse être dépassé si nécessaire. La prestation mensuelle totale s'élevait à 461,40$.

Les couples mariés touchaient un maximum mensuel de 373,80$ pour nourriture, vêtements, besoins personnels et articles ménagers et jusqu'à 338$ pour loyer et services publics. Le maximum mensuel auquel ils avaient droit était de 711,80$.

Les personnes seules en pension pouvaient toucher le loyer réel d'un maximum mensuel de 211$ chez un parent et de 277$ chez des étrangers. Le couple avait droit à 164$ supplémentaires par mois.

Les prestations mensuelles pour les pensionnaires qui avaient besoin de soins ou de supervision correspondaient au coût réel jusqu'à un maximum de 328$ pour les personnes seules qui demeuraient chez un parent ou de 420$ par mois chez des étrangers. Un couple dont un des conjoints avait besoin de soins spéciaux recevait 116$ de plus; lorsque les deux conjoints avaient de tels besoins, leur budget pouvait être accru de 229$.

Une révision des taux d'allocation sociale a lieu une fois par an. Les taux de 1988 étaient de 5,3 pour cent plus élevés en moyenne que ceux de l'année précédente.

Aide spéciale

Un maximum de 1 500$ peut être accordé pour les besoins non remboursés par ailleurs. Les personnes qui ont un handicap intellectuel peuvent surtout profiter de cette allocation spéciale aux fins de vacances, sous réserve de l'approbation de l'administration. Le ministre ou son délégué peut autoriser d'autres montants pour des articles non spécifiés ailleurs dans le Règlement. Des allocations spéciales sont disponibles relativement à une diète prescrite par un médecin.

Les prestations en nature comprennent les soins médicaux, chirurgicaux et dentaires, les médicaments sur ordonnance et les services d'aide. D'autre aide supplémentaire est disponible aux fins d'enseignement spécial et de transport pour raisons de santé.

Exemptions du revenu

Les prestataires qui participent au programme d'incitation au travail ont droit à une exemption du montant le plus élevé parmi les suivants: 50$ par mois, 0,70$ pour chaque heure de travail, ou 30 pour cent des gains mensuels bruts. Tous les autres prestataires ont droit à une exemption mensuelle de 50$. Des exemptions sont permises aussi en raison de la plupart des retenues à la paie obligatoires et des frais reliés au travail.

Saskatchewan

Admissibilité

Les personnes handicapées sont celles dont la raison principale pour laquelle elles ont besoin d'aide est, selon l'avis de l'administrateur ou son délégué, une incapacité physique ou mentale. Lorsque de l'aide financière est nécessaire dans le cadre d'une maladie ou invalidité chroniques, il est exigé un rapport médical qui décrit l'impact de l'état sur l'aptitude à un travail éventuel. Une personne handicapée de 18 ans ou plus peut demander de l'aide sociale en son propre nom même si elle demeure chez ses parents.

Avoirs liquides

L'actif liquide d'un requérant seul ne peut dépasser 1 500$; celui d'une unité familiale avec une personne à charge ne peut excéder 3 000$.

Prestations

Les personnes qui sont susceptibles d'avoir besoin d'aide financière pendant trois mois entiers ou plus reçoivent une aide à long terme. Les taux sont fixés selon le principe du budget pré-additionné et varient selon la taille de la famille et le degré d'aptitude au travail.

En janvier 1988, les personnes seules, inaptes au travail, recevaient un maximum mensuel de 225$ pour la nourriture, les vêtements et les besoins ménagers et personnels. Deux adultes sans personne à charge avaient droit à un maximum mensuel de 390$. Un montant supplémentaire de logement est ensuite ajouté selon le coût réel du logement en vertu des taux de loyer applicables aux diverses communautés de la province. Le maximum permis pour une personne seule à Régina est de 310$, sous réserve d'une hausse lorsque l'accessibilité présente un problème. Les services publics varient entre 35$ et 100$.

Les adultes handicapés qui demeurent chez leurs parents et nécessitent des soins spéciaux reçoivent une allocation égale au taux payable pour un résident d'une maison privée non approuvée en vertu de la Loi provinciale sur la santé mentale.

Aide spéciale

Les prestataires peuvent avoir droit à des allocations spéciales de vêtements et de nourriture selon leur besoin individuel. Une allocation de soins spéciaux d'un maximum de 25$ par mois est disponible pour les personnes handicapées qui ont besoin d'aide pour certaines tâches. Cette allocation n'est pas versée aux pensionnaires ni à ceux qui demeurent dans un établissement. Un montant supplémentaire est disponible aux fins d'équipement téléphonique spécial, le cas échéant, de recherche d'emploi, de soins d'urgence ou dans d'autres circonstances. Le coût du téléphone est compris dans l'allocation de services publics et fait partie de l'aide de base.

Les prestations en nature comprennent l'assurance-maladie, les services d'une ménagère, le transport pour raison de santé, un régime d'aide, un régime de produits pharmaceutiques sur ordonnance, les frais d'évaluation professionnelle ou formation professionnelle et un programme de vie indépendante. Tous les résidents de la Saskatchewan qui ont une carte des Services de santé (y compris les bénéficiaires du bien-être social) sont admissibles aux services en vertu du Régime d'aide à la vie indépendante de la Saskatchewan. Les objectifs de ce

régime visent l'aide aux personnes handicapées qui veulent rester chez elles, emprunter du matériel sans frais et surmonter les barrières financières relativement au matériel et aux appareils médicaux nécessaires.

Exemptions du revenu

Les exemptions permises sur le revenu gagné d'un bénéficiaire sont égales à 150$ par mois pour une personne seule plus 20 pour cent du revenu excédentaire jusqu'à un maximum de 150$. Une famille à deux personnes dont un des membres est handicapé peut conserver les premiers 125$ du revenu mensuel plus 20 pour cent du montant excédentaire jusqu'à un maximum de 225$.

Alberta

Admissibilité

Les handicapés profonds de plus de 18 ans sont admissibles à l'aide sociale ordinaire ou aux prestations en vertu du programme AISH (Revenu assuré pour les handicapés profonds).

Un handicap profond est un état physique ou mental qui, de l'avis du directeur et d'un médecin, empêche substantiellement une personne de gagner sa vie. Cet état est susceptible de durer car aucune thérapie curative ne réduirait le handicap de façon significative. La décision finale quant à l'admissibilité et au montant de l'aide payable incombe à la Commission de révision médico-sociale.

Les personnes dont le besoin dépasse le maximum prévu par l'AISH peuvent devenir admissibles (les règlements de l'exemption de l'avoir liquide s'appliqueraient) à l'aide sociale ordinaire plus une prestation uniforme de handicap. Ces personnes se classent comme dossiers SA/AISH.

En août 1988, 9561 personnes qui présentaient une invalidité physique, 1685 avec une forme quelconque de maladie mentale et 406 avec un handicap intellectuel, recevaient de l'aide ordinaire. En décembre 1987, date la plus récente pour laquelle on pouvait obtenir des données, 4 053 personnes qui présentaient un handicap intellectuel recevaient des prestations du AISH, soit 28,6 pour cent des dossiers.

Avoirs liquides

Aucun maximum d'avoir liquide n'existe pour déterminer l'admissibilité en vertu du programme AISH. Les personnes seules et les familles qui demandent de l'aide sociale ne peuvent détenir un actif de plus de 1 500$ ou 2 500$ respectivement. Si l'actif dépasse ce maximum mais regarde la réadaptation, et que le requérant puisse devenir indépendant dans un avenir prochain, une allocation spéciale peut être accordée.

Prestations

En janvier 1988, l'allocation mensuelle maximum d'une personne inapte au travail, y compris une personne handicapée, était de 495$. Le maximum mensuel provenant du AISH était de 720$. Jusqu'en 1986, le maximum mensuel était rectifié annuellement mais il n'y a pas eu d'augmentation depuis février 1986.

Si le besoin d'une personne dépasse le maximum de 720$ et qu'elle soit admissible au AISH, c'est-à-dire si le budget est déficitaire (le besoin dépasse les ressources), cette personne est admissible comme dossier SA/AISH. Le requérant a droit au maximum de l'Allocation sociale et reçoit en plus la prestation uniforme de 175$ pour handicap. Ce programme combiné est avantageux pour ceux qui ont des personnes à charge.

L'AISH modifié est payable aux personnes admissibles qui sont pensionnaires dans une maison de repos ou un établissement spécialement désigné. La prestation est égale à l'allocation sociale appropriée pour les besoins continus (versée aux personnes dans des résidences spéciales) plus une prestation mensuelle de handicap de 175$. Tout revenu non exempt est déduit de l'allocation. Lorsqu'une personne qui présente un handicap demeure dans sa famille proche, un tarif de séjour est fourni d'au moins 35$ inférieur à la moyenne de la communauté.

Aide spéciale

Une allocation supplémentaire peut être versée pour les améliorations ménagères lorsqu'une personne entrerait par ailleurs dans un établissement ou pour un téléphone si nécessaire pour raison médicale. Les prestations en nature comprennent l'assurance-maladie, les services ambulanciers, les médicaments sur ordonnance sans frais

et les soins optiques et dentaires pour le bénéficiaire, son conjoint et les enfants de moins de 18 ans à sa charge qui demeurent chez lui. Les bénéficiaires ont accès aussi au Programme d'aide à la vie quotidienne de l'Alberta, qui fournit des appareils et du matériel médical aux personnes qui présentent des affections de santé de longue durée.

Exemptions du revenu

Un prestataire seul du AISH peut conserver 165$ par mois; un couple dont les deux conjoints sont admissibles au AISH peut conserver 775$ par mois. Le revenu gagné qui dépasse ces niveaux est exempt à raison de 25 pour cent pour une personne seule ou un couple dont un des conjoints est invalide, ou de 37,5 pour cent pour un couple dont les deux conjoints sont admissibles à l'aide.

Colombie-Britannique

Admissibilité

Trois niveaux d'aide financière existent et les requérants entrent dans trois catégories: «personne apte au travail», personne inapte au travail» ou «personne handicapée». Une personne avec handicap intellectuel peut faire partie de l'une quelconque des trois catégories selon la gravité du handicap.

Les personnes «handicapées» sont considérées inaptes au travail de façon permanente. En outre, elles peuvent aussi avoir besoin d'aide ou de supervision pour leur fonctionnement quotidien normal ou engager des frais mensuels inhabituels continus liés à leur invalidité.

Les requérants du GAIN (revenu disponible garanti pour les besoins) pour personnes handicapées de plus de 18 ans sont évalués selon leurs propres conditions financières et non pas selon les ressources financières de la famille. Cette règle s'applique que la personne demeure chez ses parents ou non. L'incapacité doit aussi être certifiée par un médecin. En avril 1988, presque 17 000 prestataires entraient dans la catégorie de «personnes handicapées».

Un parent seul avec un enfant qui présente un handicap physique ou mental qui empêche le parent de quitter la maison peut aussi être tenu comme inapte au travail et donc admissible à l'aide.

Avoirs liquides

L'avoir liquide des requérants de moins de 65 ans que l'on considère inaptes au travail ne peut dépasser 500$. L'avoir liquide d'une personne de 55 à 59 ans ne peut dépasser 1 500$ et pour une personne de 60 à 64 ans, le maximum est de 2 500$. Des montants supplémentaires sont alloués dans le cas de personnes à charge. L'avoir liquide d'une personne seule et d'un couple qui demande le GAIN pour personnes handicapées ne peut excéder 2 500$ et 5 000$ respectivement.

Prestations

Les prestations mensuelles comprennent une allocation de soutien et une composante logement. Les taux varient selon la taille de la famille, l'âge du prestataire et le degré d'aptitude au travail. En janvier 1988, les personnes «handicapées» seules recevaient de 408$ à 583$ par mois. Ce montant représente une allocation de soutien maximum de 333$ et une composante logement allant de 75$ à 250$.

Un couple dont un conjoint est «handicapé» recevait de 577$ à 914$ par mois ou une allocation de soutien maximum de 502$ et une composante logement allant de 75$ à 412$. Si les deux conjoints étaient «handicapés», leur prestation mensuelle se situait entre 795$ et 1 057$.

Aide spéciale

Les prestataires du programme GAIN pour personnes handicapées sont admissibles à une gamme de services de la santé: soins dentaires (jusqu'à un maximum approuvé), soins d'optique, appareils auditifs, matériel spécial, orthophonie et services ménagers. Les médicaments prescrits et certaines prothèses/orthèses y sont compris. La province subventionne le coût des cartes d'abonnement au transport en commun pour ces prestataires et pour les personnes âgées de plus de 60 ans qui achètent la carte à un coût annuel de 34$; d'autre aide est disponible sous forme de transport pour les personnes avec handicap intellectuel qui se rendent à des «centres d'accomplissement» de jour. La Colombie-Britannique accorde une prestation spéciale aux fins du coût de location de la maison privée du prestataire s'il a besoin d'hospitalisation temporaire.

Exemptions du revenu

Les personnes seules et les familles inaptes au travail ont droit à une exemption mensuelle de 50$ et 100$ respectivement. En septembre 1986, plusieurs mesures ont été déposées pour créer des incitations au travail. Les prestataires aptes au travail pouvaient conserver 25 pour cent de leurs gains nets en plus du maximum de 50$. Les ménages «aptes au travail» qui comprenaient un bénéficiaire et des personnes à charge, dont aucune n'était handicapée, pouvaient conserver 25 pour cent du revenu gagné net en plus du maximum de 100$.

La période d'attente d'admissibilité a été réduite de huit à trois mois; aucune exemption du revenu n'est permise au cours des trois premiers mois d'admissibilité. Les bénéficiaires inaptes au travail, sauf ceux de plus de 65 ans, peuvent vouloir se classer comme aptes au travail pour profiter de ces exemptions du revenu améliorées. Il leur faut, cependant, accepter aussi le taux et les conditions applicables aux personnes aptes au travail bien que les prestations maladie et autres soient versées indéfiniment. Si leur revenu diminue ou cesse, le statut de GAIN pour personnes handicapées et les prestations plus élevées sont remis en vigueur.

Territoires du Nord-Ouest

Admissibilité

Les requérants qui sont incapables de subvenir à leurs propres besoins et à ceux des personnes à leur charge, en raison de maladie ou invalidité, sont admissibles à l'aide sociale. Il peut être exigé un certificat médical lors de la demande ou en tout temps afin de déterminer l'aptitude au travail ou à un programme de réadaptation.

La politique sur l'admissibilité aux prestations des personnes avec handicap intellectuel qui ont plus de 18 ans et qui demeurent dans leur famille présente des contradictions; une révision des règlements à venir dans les Territoires du Nord-Ouest aidera à éclaircir la situation.

Il n'existe pas de statistiques relativement au nombre de bénéficiaires de l'aide sociale.

Avoirs liquides

Le montant de l'exemption est discrétionnaire. Tous les avoirs liquides entrent en ligne de compte lorsque le revenu est calculé, sauf

les petits dons ou les petites «contributions» relativement à une invalidité. La valeur de tout avoir qui, de l'avis du directeur, ne devrait pas, pour des motifs d'ordre personnel ou économique, être converti en espèces, est exempte comme ressource financière disponible pour l'entretien du requérant. Les personnes âgées qui vivent dans des maisons de repos ou des foyers de soins spéciaux ont droit à une exemption de 1 000$ si elles sont seules; les couples ont droit à 1 500$.

Prestations

Le total des besoins budgétaires est calculé suivant des allocations précises pour la nourriture, les vêtements, le combustible, les services publics, les besoins personnels et les allocations ménagères. Le coût de la nourriture est fonction de dix échelles dans des régions diverses des Territoires; l'allocation varie entre 132$ et 251$ par mois. Le logement est payé au coût réel.

En janvier 1988, les personnes seules avec un handicap recevaient une allocation de 132$ à 251$ pour la nourriture, de 20$ pour le vêtement, de 5$ pour les besoins personnels, de 20$ à 125$ supplémentaires pour les besoins ménagers comme allocation d'incapacité. Le logement et les services publics étaient payés au coût réel.

Le directeur propose des majorations selon ce qui est jugé nécessaire. Le dernier changement a eu lieu en avril 1987. Avant cette date, les prestations avaient été augmentées en juin 1976 tandis que l'allocation pour la nourriture a bénéficié d'une hausse en octobre 1986.

Aide spéciale

Une allocation de 25$ par mois est disponible pour les personnes handicapées qui sont incapables, sans aide, de subvenir à certains besoins essentiels. Le coût d'un téléphone est fourni, le cas échéant, pour soins médicaux d'urgence ou de réadaptation. Les bénéficiaires ou les personnes à leur charge peuvent se prévaloir d'une allocation de réadaptation aux fins d'autonomie partielle ou entière. D'autres fonds sont disponibles pour les prothèses/orthèses ou services ménagers.

Les travailleurs sociaux individuels ont la discrétion d'accorder ces allocations; le surintendant régional peut autoriser un maximum de 500$. Le directeur doit approuver tous les besoins spéciaux de plus de 500$.

Exemptions du revenu

Est permise une exemption de 50$ pour une personne seule et de 100$ pour un chef de famille. Les vêtements, le transport et d'autres frais reliés au travail peuvent aussi être déduits.

Yukon

Admissibilité

Un requérant peut être considéré comme «exclu en permanence de la population active» s'il a entre 19 et 65 ans, et si un rapport médical certifie qu'il est absolument incapable de travailler et le sera à jamais en raison d'une affection ou d'une maladie chronique ou d'une incapacité physique ou mentale; il a droit à l'aide sociale s'il satisfait aux examens d'avoir liquide et de besoins.

Avoirs liquides

L'avoir liquide d'une personne seule considérée comme exclue en permanence de la population active ne peut dépasser 1 500$. L'avoir d'un couple où les deux conjoints sont exclus en permanence ne peut excéder 2 500$. Une exemption supplémentaire de 1 500$ est permise lorsque ce montant a été placé en fiducie afin de couvrir des frais futurs d'obsèques ou d'inhumation.

Prestations

L'aide sociale est calculée suivant une allocation mensuelle pour nourriture, loyer, combustible, services publics, vêtements et frais accessoires. En janvier 1988, les personnes handicapées seules recevaient 497$ par mois. Celles qui vivaient dans une pension privée avaient droit à 424$ par mois.

Aide spéciale

Une allocation de téléphone peut être versée pour les soins médicaux d'urgence. Une allocation de réadaptation peut être accordée aux fins d'autonomie partielle ou entière. Cette allocation ne devient disponible que lorsque toutes les autres sources financières d'aide ont été explorées. Une gamme de prestations médicales, dentaires, optiques et pharmaceutiques est fournie, le cas échéant.

Exemptions du revenu

Dans le cas des personnes exclues en permanence de la popula-

tion active, une somme de 25$ par mois pour une personne seule peut être exemptée des dons en espèces ou fournis par des parents, de la vente d'objets d'artisanat ou d'articles fabriqués comme passe-temps, ou de l'utilisation de talents spéciaux. Tout autre revenu net provenant d'un emploi à plein temps (soit plus de 20 heures par semaine) est considéré comme une ressource financière; la prestation est réduite d'autant.

Il existe aussi une exemption sur les gains provenant d'un emploi à temps partiel égale à la plus élevée des sommes suivantes: i) 50 pour cent des gains nets du requérant ou de son conjoint, mais ne dépassant pas 25 pour cent de l'aide de base, ou ii) une exemption mensuelle de 5$ par personne, de 10$ par famille de deux personnes ou de 15$ par famille de trois personnes ou plus.

PUBLICATIONS DE L'INSTITUT G. ALLAN ROEHER

Publiée quatre fois par année, la revue bilingue **entourage** prend comme thème la façon de laquelle les personnes peuvent vivre, apprendre, travailler et s'amuser dans leur entourage. Offrant à ses lecteurs l'information la plus à jour dans le domaine du handicap intellectuel, **entourage** est le moyen par excellence de se tenir au courant de ce qui touche la vie des personnes qui présentent un handicap intellectuel.

Abonnements: 16$ (Canada) 18$ (étranger) 1 an
30$ (Canada) 34$ (étranger) 2 ans

Un discours douloureux : des perspectives sur la modification du comportement, 1988. 14,95$

Un jour pas comme les autres, Karin Melberg Schwier, 1988.
4,95$

A La Poursuite des loisirs: des vies enrichies par la participation de personnes handicapées, 1988.
12,50$

L'exploitation sexuelle et les personnes qui présentent une déficience intellectuelle, 1988.
8,50$

Le courtage de services: une question de pouvoir et de responsabilité, Brian Salisbury, Jo Dickey, Cameron Crawford, 1987.
16$

Intégration communautaire 2000 (Association canadienne pour l'intégration communautaire), 1987.
2$

Education / Intégration, Volume II, 1987.
15$

Le petit livre des parents: ressource à l'intention des parents qui viennent d'apprendre que leur enfant présente une déficience intellectuelle, 1986. 6$

Des gestes qui comptent: des mesures collectives ayant pour but de prévenir l'apparition du handicap intellectuel et de promouvoir une qualité de vie pour tous (ICDM), 1986. Cinq volumes.
5$ (chacun) 20$ (l'ensemble)

Les prix indiqués peuvent changer sans préavis

ENVOYEZ VOTRE COMMANDE À :

L'Institute G. Allan Roeher
Edifice Kinsmen, Université York
4700, rue Keele
Downsview, Ontario
M3J 1P3
téléphone: (416) 661-9611